МАСТЕРА ПСИХОЛОГИИ

Грэйс Крайг • Дон Бокум

ПСИХОЛОГИЯ РАЗВИТИЯ

9-е издание



МАСТЕРА ПСИХОЛОГИИ

Grace J. Craig, Don Baucum

HUMAN DEVELOPMENT

Ninth Edition

Prentice Hall

Грэйс Крайг, Дон Бокум

ПСИХОЛОГИЯ РАЗВИТИЯ

9-е издание

Научный редактор перевода на русский язык
кандидат психологических наук,
доцент Т. В. Прохоренко



Москва · Санкт-Петербург · Нижний Новгород · Воронеж
Ростов-на-Дону · Екатеринбург · Самара · Новосибирск
Киев · Харьков · Минск
2008

ББК 88.3я7
УДК 159.9.922(075)
К78

Крайг Г., Бокум Д.

К78 Психология развития. — 9-е изд. — СПб.: Питер, 2008. — 940 с.: ил. — (Серия «Мастера психологии»).

ISBN 978-5-94723-187-8
5-94723-187-5

Данное издание представляет собой одно из наиболее полных современных учебных пособий по психологии развития. Его несомненное достоинство заключается во внимательном рассмотрении всех этапов человеческой жизни, включая не только период подготовки к родительству, собственно пренатальный период, но и старение, умирание и смерть. Другая важнейшая особенность данного учебника — целостный подход к описанию и анализу процесса развития человека. Авторы рассматривают развитие как взаимовлияние многих факторов: биологических, социокультурных, собственно психологических, что позволяет реализовать комплексный подход к анализу развития человека на каждой из его стадий и выявить основные закономерности становления человека как индивида, личности и субъекта деятельности. На каждой из стадий описываются особенности физического, когнитивного, эмоционального, психосоциального развития. Чрезвычайно полезным является освещение развития как процесса, характеризующегося высокой индивидуальной вариативностью.

По широте охвата проблем, глубине анализа и систематизации предлагаемое издание является на настоящий период самым полным и может быть полезно не только студентам, обучающимся психологии, но и практикующим психологам, и научным сотрудникам.

ББК 88.3я7
УДК 159.9.922(075)

Краткое оглавление

Оглавление

Предисловие к русскому изданию

Девятое издание учебника Грэйс Крайг и Дона Бокума представляет собой одно из наиболее полных современных учебных пособий по психологии развития. Его несомненное достоинство заключается во внимательном рассмотрении всех этапов человеческой жизни, включая не только период подготовки к родительству, собственно пренатальный период, но и старение, умирание и смерть. Другая важнейшая особенность, которая привлекает в данном учебнике, — целостный подход к описанию и анализу процесса развития человека. Авторы рассматривают развитие как взаимовлияние многих факторов: биологических, социокультурных, собственно психологических. Это позволяет в действительности реализовать комплексный подход к анализу развития человека на каждый из его стадий и выявить основные закономерности развития человека как индивида, личности и субъекта деятельности. На каждой из стадий описываются особенности физического, когнитивного, эмоционального, психосоциального развития. Чрезвычайно полезным является освещение развития как процесса, характеризующегося высокой индивидуальной вариативностью. Это закладывает у будущих психологов понимание своеобразия и индивидуальной неповторимости, а также ценности каждой человеческой личности, даже если она отклоняется по своему развитию от стандартных нормативов.

В учебнике очень удачно сочетается рассмотрение методологических, методических проблем и конкретных практических показателей развития.

Девятое издание дополнено новыми научными данными о развитии в современных условиях жизни. В соответствии с этими реалиями показано влияние современной напряженной международной ситуации и последствий военных конфликтов на развитие детей разного возраста, рассмотрены проблемы беженцев, подростков-репатриантов и др. Особое внимание уделено развитию детей, растущих в ситуации постоянной опасности.

В данном издании существенное внимание уделено этическим проблемам психологии развития, как с точки зрения этики научного исследования, так и с позиций философских аспектов добра и зла, их социальных и биологических истоков.

В учебном пособии обсуждаются современные проблемы генетики, роль мутаций в воспроизводстве, введен раздел о клонировании. Обсуждается вопрос о возможностях применения на практике клонирования человека.

В контексте обсуждения влияния среды на психическое развитие рассмотрены модели экологических систем У. Бронфенбреннера с акцентом на углубленный анализ уровня микросистем, в частности, оперантного обусловливания и социального научения.

Необходимо отметить, что данный учебник характеризует глубокое научное и вместе с тем доступное для понимания студентов изложение сложных методологических проблем современной психологии развития. Большой интерес вызы-

вает анализ соотношения плавности и стадиальности, сенситивных и критических периодов, их роли в развитии. Авторы привлекают внимание студентов к понятию контекстности развития, рассматривают парадигму цивилизационного развития, дополняя ее введением понятий коллективистской и индивидуалистической культуры. Авторы стремятся к тому, чтобы полученные знания об особенностях психического развития студенты могли применять на практике. Поэтому каждый раздел содержит анализ трудностей и направлений психологической помощи, характерных для данного периода развития. Содержатся, например, разделы «Помощь матерям подросткового возраста в условиях бедности», «Трудности родителей-одиночек» (заметим, что в этом разделе рассматриваются трудности не только матерей, но и отцов-одиночек), «Влияние реформы социального обеспечения на одиноких американских родителей» и др. Несмотря на то что социальные условия Америки и современной России различаются, этот практический опыт, безусловно, может быть полезен российским психологам.

В заключение следует еще раз подчеркнуть, что по широте охвата проблем, глубине анализа и систематизации данное учебное пособие является на настоящий период самым полным и может быть полезно не только студентам, обучающимся психологии, но и практикующим психологам и научным сотрудникам.

Кандидат психологических наук, доцент Т. В. Прохоренко

Доктор психологических наук, профессор,
зав. кафедрой психологии развития и дифференциальной
психологии СПбГУ Л. А. Головей

Предисловие

История человеческой жизни независимо от культурных особенностей, в которых она протекает, представляет собой богатое событиями и захватывающее драматическое произведение. Комплексное изучение развития человека в контексте (см. глоссарий) является одинаково сложной задачей как для студентов, так и для ученых. Девятое издание «Психологии развития» (*Human development, ninth edition*) объединяет в себе данные, взятые из различных отраслей научного знания (психология, биология, социология, антропология, история, уход за ребенком и воспитание, медицина и здравоохранение — лишь немногие из них). Такой подход поможет предоставить наиболее полный современный обзор ключевых тем, проблем и противоречий, связанных с развитием человека на протяжении всего его жизненного пути.

Работу над этим изданием «Психологии развития» я снова вела вместе с Доном Баукумом, экспериментальным психологом и опытным клиницистом, чьи личные наблюдения, эклектичный опыт преподавания и увлекательный писательский стиль помогли вдохнуть жизнь в это повествование и придать ему неповторимое своеобразие. При подготовке предыдущего издания мы обнаружили, что личный опыт каждого из нас в практической психологической деятельности изучения проблемы развития, подкрепленный обширным преподавательским стажем, соединяясь с опытом другого, значительно усиливают друг друга. Теперь Дон является моим полноправным соавтором. Вместе мы стремимся предложить вам подробный, зачастую подталкивающий к размышлениям, обзор современной теории и исследований развития, а также их применений в повседневной жизни. В силу огромной широты, открытости, противоречивости и проблематичности этой области студенты обнаружат здесь большое разнообразие точек зрения, подходов и экспериментальных данных. Читатели смогут проанализировать приведенные здесь сведения, соотнести их со своим личным опытом и выработать основанное на обладании полной информацией критическое видение того процесса, посредством которого мы становимся теми, кем мы, люди, являемся, и тех событий, наступления которых в своей жизни каждый из нас вправе ожидать в будущем.

Какими мы видим студентов сегодня

Современные студенты колледжей гораздо сильнее отличаются друг от друга, чем раньше. Если мы воспользуемся результатами исследования, производимого при помощи метода поперечных срезов, то в одной аудитории сможем обнаружить представителей выборки, значительно варьирующих по возрасту, этнической принадлежности, личному опыту и мировоззрению. Кроме того, студенты сильно различаются по своей академической успеваемости, в частности по степени знакомства с социальными науками, и по своим карьерным устремлениям. Каждый из этих (и многих других!) факторов создает «фильтры», через которые каждый индивид воспринимает человеческое развитие и жизнь в целом. Многие из тех,

кто сегодня изучает развитие человека, завтра будут работать в сферах, связанных с оказанием помощи людям, таких как социальная работа, образование, медицина, консультирование, различные направления психологии, управленческие программы. Некоторые из них уже являются родителями, многим еще предстоит стать родителями в будущем; по этой причине в книгу включено большое количество практических советов для молодых родителей, связанных с воспитанием и уходом за детьми.

Мы верим в то, что большинство студентов, безусловно, отличаются ярко выраженным, глубоким интересом к проблемам детства, подросткового возраста и взрослости. Описанием разнообразия вопросов, проблем мы поддерживаем данный интерес к развитию человека. «Психология развития» представляет людей такими, какие они есть в контексте культуры и субкультуры, как в Соединенных Штатах, так и за их пределами. Вместо того чтобы отталкиваться от какой-либо определенной группы, делая на этой основе обобщения, в книге специально предприняты усилия для того, чтобы объяснить, как феномен развития прикладывается или относится к широкому ряду людей. Это разнообразие отражается в современных исследованиях и анализах индивидуальных случаев, описанных в предлагаемом материале. Хотелось бы надеяться, что на страницах этой книги студенты найдут описание себя, независимо от биографии и иных факторов, и в то же время сумеют избежать ограничений, накладываемых этноцентризмом.

Хронологическая организация материала

При составлении и написании работ о развитии человека всегда существует вопрос об организации материала. Можно располагать исследования и теории развития в тематических главах, посвященных биологическому, когнитивному, речевому, социальному и личностному развитию, или же представлять развитие детей и взрослых в хронологическом порядке, так, как оно происходит в природе, подчеркивая при этом холистические взаимосвязи. «Психология развития» придерживается последнего подхода и описывает в отдельных главах каждый из возрастных периодов, на которые традиционно подразделяется человеческая жизнь: пренатальный период, младенчество, раннее детство, среднее детство, подростковый и юношеский возраст и далее — ранняя, средняя и поздняя взрослость. Книга открывается двумя главами о подходах к развитию человека и методах его изучения, далее следует глава, где описывается взаимодействие наследственности и среды, и глава о пренатальном развитии, а завершается книга главой, посвященной смерти и умиранию. В середине книги, между уже упомянутыми разделами, находятся данные об основных возрастных периодах, каждый из которых описывается в двух следующих друг за другом главах: первая — о физическом и когнитивном развитии и вторая — о социальном, культурном развитии и развитии личности. Несмотря на эти необходимые разделения, мы не перестаем помнить об определяющей важности комплексного взаимодействия множества разнообразных граней развития, соприкасаясь с которыми возникает **целостный** человек.

Описание особенностей подачи материала книги, способствующих его изучению

На всем протяжении книги культурные и индивидуальные аспекты развития рассматриваются во взаимосвязи. Информация, приводимая в специальных встав-

ках по ходу текста, также способствует восприятию текста как единого целого. В разделе, озаглавленном «**Проблемы исследования развития человека**», представлен широкий спектр данных, мнений, что способствует дальнейшим самостоятельным размышлениям и дискуссии. «**Мнения и факты**» рассматривают распространенные популярные представления о развитии, иногда подтверждающиеся, а иногда опровергающиеся научными данными. Наконец, «**Развитие в условиях современной жизни**» посвящено важным современным проблемам теории и практики развития.

Каждая глава этой книги открывается «**Предварительным обзором**», в котором предлагаются вопросы, предназначенные для стимулирования интереса к главным рассматриваемым здесь темам. После каждой содержательной части главы следует раздел «**Контрольные вопросы**», включающий список вопросов, сформулированных по принципу «истинно—ложно», и один содержательный «**Вопрос для размышления**», для ответа на который необходимо проявить умение критического осмысления материала. Ответы, а также список дополнительных вопросов приводятся на нашем сайте поддержки в сети Интернет, о котором будет подробнее сказано далее. На всем протяжении книги для облегчения понимания информации текст сопровождается многочисленными таблицами, в которых изложены краткие обзоры различных точек зрения, дополнительные термины и текущие статистические данные. Рисунки иллюстрируют обсуждения сложных тем, материалов исследований и т. п., а также представляют нам текущие статистические данные в графической форме. Главы завершаются «**Резюме**», в котором обобщаются основные обсуждаемые в них темы и проблемы. Определения ключевых терминов собраны в объемном «**Глоссарии**», расположенном в конце книги.

Медиа-поддержка 9-го издания «Психологии развития»

Сайт Поддержки 9-го издания «Психологии развития» находится по адресу *www.prenhall.com/craig*. Написанное Доном Бокумом, это онлайновое учебное руководство предоставляет студентам обзоры материала каждой главы, позволяет им выполнить проверочные задания и немедленно ознакомиться с полученными результатами. Кроме этого, к каждой главе предлагается список ссылок к дополнительным Интернет-ресурсам для изучения тем курсовых работ. Каждая глава содержит описание цели, вопросы в форме выбора из нескольких вариантов ответов, вопросы, требующие ответа «правда—ложь», задания заполнить бланки, эссе, веб-каталоги и ответы к разделу «Проверь себя. Контрольные вопросы», расположенные в каждой главе.

Учебные курсы он-лайн. Для профессоров, заинтересованных в использовании в читаемых ими курсах Интернета и учебных курсов он-лайн, *Prentice Hall* предлагает полностью адаптированные онлайновые программы в *WebCT*, *BlackBoard* и *Course Compass* Пирсона, поддерживаемые *BlackBoard*. Дополнительную информацию вы можете получить, посетив *www.prenhall.com/demo*.

Часть I

Начало

ГЛАВА 1

Перспективы и методы исследования

Предварительный обзор

Знаете ли вы?

- Различие между обществом и культурой?
- Различие между социализацией и освоением культуры?
- Что значит «быть научным»?
- Что развитие всегда является результатом взаимодействия наследственности и среды?
- Какова связь между взрослением и обучением?
- Как бытие ребенком, подростком или взрослым различается в исторической перспективе и в разнообразных современных культурах?
- Что состав семей различается в исторической перспективе и в отличающихся друг от друга современных культурах?
- Каковы преимущества и ограничения анализа индивидуальных случаев, наблюдений, опросов, психологических тестов и математических корреляционных методов?
- Каковы основные исследования, применяющиеся для изучения изменений развития?
- Что нужно для проведения валидного и репрезентативного эксперимента?
- Что существует строгий этический кодекс, который необходимо соблюдать при осуществлении исследования, в котором испытуемыми являются люди?

Это главные темы главы.

Сложная и богатая, полная поисков и препятствий, человеческая жизнь является продуктом совокупного действия многих сил, смешением биологического и социального начал, переплетением мыслей и чувств. Попробуйте взглянуть на наше общество со стороны. Что мы из себя представляем? Что формирует и определяет их жизнь? О чем мы думаем и что чувствуем в течение каждого дня своей повседневной жизни? Какие общие черты взросления и приобретенного опыта в младенчестве, детстве или взрослости связывают наши жизни с жизнями людей, населяющих другие регионы Земли?

Термин **«развитие»** относится к тем изменениям тела и поведения человека, которые происходят с течением времени благодаря как биологическим задаткам организма, так и его взаимодействию со средой. Какая же часть нашего современного состояния «построена» из генетических кирпичиков и какая является результатом происходящих с нами событий? Как и каким образом осуществляется

взаимодействие многих влияний, помогающих нашему становлению? И наоборот, каким образом мы, как индивидуумы, можем определять ход нашего развития? И как наши отношения со *значимыми другими* — с важными для нас людьми — повлияли на то, кем и чем мы стали? На эти и множество других вопросов отвечает наука о развитии человека.

Таблица 1.1

Жизненный путь человека

Заметьте, что некоторые периоды значительно варьируют в различных культурах, тогда как другие в большей степени зависят от индивидуальных особенностей биологического развития человека (например, подростковый возраст определяется вступлением в пубертатный период).
Пренатальный период — от зачатия до рождения ребенка
Младенчество — от рождения до 18–24 месяцев
Первые два года жизни (период тоддлеров) — от 12–15 месяцев до 2–3 лет
Раннее детство — от 2–3 лет до 5–6 лет
Среднее детство — от 6 приблизительно до 12 лет
Подростковый и юношеский возраст — приблизительно с 12 лет до 18–21 года
Ранняя взрослость — от 18–21 года до 40 лет
Средняя взрослость — от 40 до 60–65 лет
Поздняя взрослость — от 60–65 лет до смерти

Развитие начинается с зачатия и продолжается на протяжении всей нашей жизни, хотя связанные с ним изменения обычно являются более очевидными и более быстрыми в очень юном возрасте. Это основная причина, в силу которой «периоды» развития и соответствующие им возрастные рамки, которые представлены в табл. 1.1, сравнительно непродолжительны в ранние годы и удлиняются по мере продолжения развития. Заметьте также, что градации жизненного пути человека, приведенные в таблице, наиболее применимы к людям индустриальных культур. Например, данные таблицы свидетельствуют, что «подростковый и юношеский возраст» является достаточно протяженным периодом, который на самом деле может продолжаться вплоть до достижения человеком 18–20 лет, и «поздняя взрослость» не начинается до возраста 60–65 лет. Однако в некоторых обществах, где нет необходимости в длительном сроке образования и очень сложное экономическое положение, подростковый период может быть более коротким, начиная с вступления в пубертат и завершаясь, возможно, всего лишь через 2–4 года. Подобным образом, в некоторых точках нашей планеты, где для обеспечения выживания необходим тяжелый физический труд, а хорошее питание и медицинская помощь не всегда легко доступны, поздняя взрослость может наступать уже в 45 лет. Таким образом, приводимые здесь периоды и возрастные границы не являются *универсальными*. Таблица 1.1 просто описывает общие схемы, используемые специалистами по развитию для изучения жизненного пути человека.

К тому же таблица иллюстрирует логику построения и общую организацию материала в этой книге.

Цель нашей работы — рассмотреть тенденции, закономерности и процессы развития человека на протяжении всей жизни, используя для этого опыт нескольких отраслей знания. Мы намерены исследовать человеческий организм во все возрастные периоды и на всех стадиях, принимая во внимание биологические, антропологические, социологические и психологические факторы, влияющие на его развитие. Особое внимание будет уделено человеческим отношениям, так как именно они помогают понять, кто мы такие и как относимся к миру. Страстные и холодные, доброжелательные и скептичные, дружеские и формальные, отношения между людьми оказывают влияние на их развитие, и ими нельзя пренебречь. Суть нашей точки зрения заключается в том, что люди прежде всего существа *социальные*.

Мы рассматриваем процессы реагирования и интерпретации людьми различных воздействий, в том числе и социальных, с той позиции, что каждый человек активно участвует в ходе своего собственного развития. Как существа по меньшей мере потенциально способные к сложному, абстрактному мышлению, мы являемся не просто фишками в игре; мы действующие игроки, влияющие на формирование нашей «игры». Представьте себе, как живут люди в какой-нибудь уединенной общине. Частично они являются продуктом среды, в которой выросли, и большую часть времени они проводят в гармоничном совместном труде, направленном на благо всей их общины. В то же время они являются индивидуумами со своими личными желаниями и чувствами, и каждый день они проявляют какие-то из них. Однако жизнь не всегда гармонична — практически в любой группе людей бывает время разногласий и споров, причиной которых становятся личные чувства и желания.

Ключевые проблемы изучения развития человека

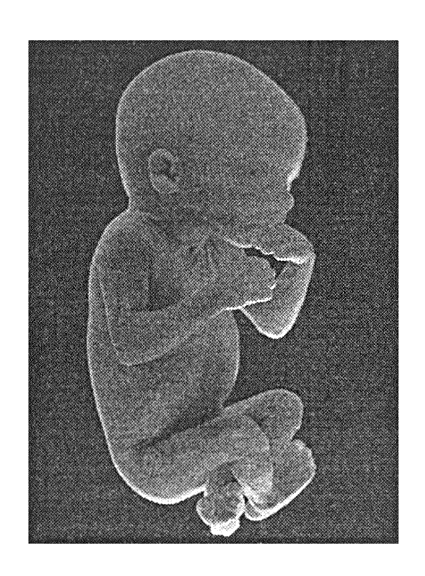
Развитие в контексте

Развитие глубоко «встроено» в **контекст**; этим термином обозначают непосредственный широкий спектр условий, в которых оно происходит. На следующих страницах мы постоянно встречаемся со значением социального контекста с таких позиций, как семья, **общество** и **культура**. Под «обществом» обычно понимается организованная группа взаимодействующих людей, которая может быть относительно крупной или немногочисленной — деревня, община или город, государство и нация. Культура имеет много различных определений, но существует разделяемое всеми мнение, что этим словом обозначаются убеждения, нормы, обычаи и групповая идентичность, разделяемые этими взаимодействующими людьми.

Таким образом, мы можем сказать, что индивид «принадлежит» к обществу и «погружен» в культуру. Тем не менее такие утверждения являются несколько произвольными; в целом общество и культура неразделимо переплетены друг с другом.

Области развития

Из практических соображений рост и изменения, происходящие в течение каждого периода, разделяются на четыре главных направления: 1) физический рост



Первый этап жизненного пути человека – пренатальное развитие

и развитие; 2) когнитивное и речевое развитие; 3) развитие личности; 4) социокультурное развитие. К **физическому** развитию относятся изменения формы и размеров тела, а также изменения мозговых структур, сенсорных способностей и моторных навыков. Развитие в когнитивной области включает приобретение навыков восприятия, мышления, решения задач и т. п., а также развитие сложных процессов и употребление языка. Развитие **личностных характеристик** заключается в приобретении относительно стабильных и устойчивых черт и чувства уникальности собственной личности. Наконец, **социокультурная область** состоит из *социализации*, которая происходит по мере того, как ребенка преднамеренно обучают и тренируют соответствовать требованиям общества и функционировать в нем (совместно с формальным школьным образованием или без него). Второй ее составляющей является освоение культурных знаний по мере того, как мы посредством своих собственных усилий, через наблюдение и усвоение, приобретаем ту или иную информацию о нашей культуре (Segall, Dasen, Berry & Poortinga, 1999). Как отмечалось Сигаллом и его коллегами, большую часть того, что мы узнаем, мы получаем из взаимодействия социализации и овладения культурой. Например, через них мы познаем язык, так как дети частично овладевают языковыми навыками в ходе непосредственного научения, а частично в процессе приложения своих спонтанных усилий. Именно такое частое их взаимодействие привело нас к решению употребить в данной книге термин «социокультурный».

Процесс развития подразделяется на периоды условно, для более пристального их изучения специалистами в этой сфере. Реальные люди являются «целостными» созданиями, а не разделены на четыре части. Изменения и их последовательность в каждой области взаимодействуют с другими аспектами развития в других областях. Маленький мальчик, только что научившийся стоять (моторный навык), начинает воспринимать мир иначе (перцептивный навык). Он может гордиться своим новым умением (эмоциональное событие, или личностное достижение) и может отлично взаимодействовать с людьми новыми способами (социальные навыки). Подобным образом когнитивное развитие школьницы во многих

отношениях связано с ее социальным развитием, и это приводит к усложнению ее мыслительных процессов и сознания, необходимых для понимания физического и социокультурного мира. Развитие не соткано из кусочков; оно характеризуется целостностью.

Исследования развития человека

По всей вероятности, наши ранние предки задавались вопросами о развитии, пытаясь понять себя и своих детей, точно так же, как мы сегодня. В прошлом тысячелетии люди находили ответы в обычаях, традициях, мифах и фольклоре. Но, насколько мы знаем, никто из этих людей на самом деле не *изучал* развитие с помощью научных методов, поставив под сомнение истинность своих убеждений. Научное исследование проводится с максимально возможной объективностью и систематичностью. Исследователи XX века проложили этот путь, разработав специфические процедуры получения объективных, подвергающихся проверке данных.

Непросто сохранять объективность и систематичность при изучении самих себя. В отличие от биологического, поведенческого или экологического изучения земляных червей или лягушек, когда мы изучаем себя, мы являемся и объектами и субъектами, и исследователями и испытуемыми в одном лице. Мы подвержены влиянию наших личных ценностей, убеждений и установок. Мы можем совершать ошибки: например, в более выгодном свете воспринимать людей, похожих на нас, и неверно интерпретировать поведение тех, кто не похож на нас, называя их любопытными, странными, примитивными или невежественными. Один из наиболее важных аспектов исследования человека — открытость сознания и использование систематических, объективных процедур, преодолевающих любые **этноцентрические склонности**.

Процессы развития

Некоторые процессы развития, такие как рост в течение пренатального или в начале пубертатного периода или поседение волос, являются главным образом биологическими. Данные подтверждают, что раннее речевое развитие также в первую очередь детерминировано биологически, что отмечается в этой главе далее (см. также главу 5). Многие другие аспекты развития, такие как научение устному счету, пользование Интернетом или выработка пристрастия к вкусу суши, могут зависеть главным образом от личного опыта. Присвоение особенностей речевых паттернов, словаря, «акцента» и интонаций людей, вместе с которыми вы выросли или изучали второй язык, является дополнительным примером развития, происходящего большей частью под влиянием опыта.

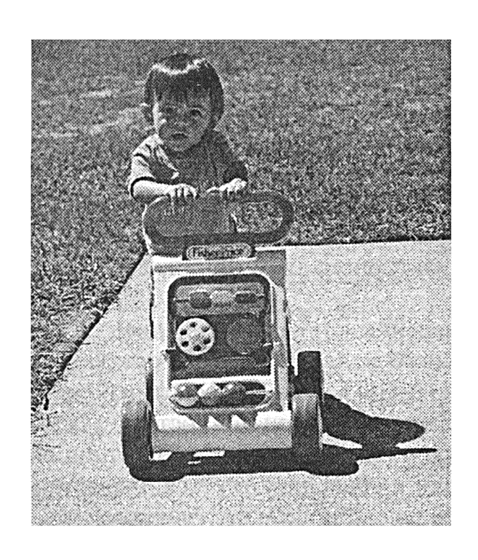
Однако большая часть развития, происходящего в течение жизненного пути человека, является результатом успешных *взаимодействий* между биологией и опытом. Развитие в целом нельзя определить как детерминированное чисто биологическими факторами или только влиянием опыта; скорее оно представляет собой продолжительную динамическую игру этих двух основных причин. Предположим, что вы родились с некоторым интеллектуальным потенциалом, основанным на специфике природы вашей центральной нервной системы. Таким образом, биологически задается некоторый континуум, в рамках которого ваш интеллект может время от времени снижаться. Но то, насколько вы интеллекту-

альны сегодня, также определяется вашим питанием в детстве, вашим опытом жизни дома и пребывания в школе и многими другими еще более, на первый взгляд, второстепенными факторами. В качестве другого примера давайте предположим, что вы родились с некоторой определенной личностной направленностью, такой как застенчивость или коммуникабельность. Тем не менее ваша личность в своем формировании претерпела влияние взаимодействий, в которые вы вступали с другими людьми в течение жизни, осознания чувства собственного я, приобретенного вами в младенчестве, социокультурного окружения, в котором вы росли, и еще множества других факторов.

Остались в прошлом те времена, когда теоретики концентрировались на отдельных компонентах развития, вплоть до полного исключения всех остальных, как отмечалось ранее. Подобным образом специалисты в области развития больше не спорят о том, являются ли некие аспекты когнитивной или личностной сферы функцией *исключительно* биологических задатков или *исключительно* функцией жизненного опыта. Речевая функция появляется и совершенствуется, очевидно, посредством развития врожденных способностей под влиянием получаемого субъектом опыта. Все дети, родившиеся здоровыми, заранее «снабжены» способностью к освоению языка. Они самопроизвольно проходят через некую последовательность действий, включающую прислушивание к звукам речи, произношение простых речевых звуков и постепенное декодирование слов и предложений, которые они слышат из уст окружающих их людей (Pinker, 1997). Тем не менее очевидно, что для того, чтобы они могли произносить настоящие слова и предложения, понятные для окружающих, они должны слышать вокруг себя речь на определенном языке. Кроме того, младенцы спонтанно проявляют такие эмоции, как гнев или дистресс, но со временем им предстоит усвоить, как им следует справляться со своими эмоциями в условиях их конкретной культуры. Это наблюдение Дональда Хебба (Hebb, 1966) стоит оценить особо, так как оно было сделано более чем треть века назад.

То, из-за чего теоретики до сих пор спорят (иногда очень горячо), — это *насколько* и *каким образом* данная характеристика или модель поведения является биологически либо социально детерминированной. Так, например, некоторые теоретики определяют влияние биологических факторов на интеллектуальные способности вплоть до 75 или 80% (см. главу 9). Представители другой крайней позиции считают, что биологически задано лишь 25% от общего процесса развития интеллектуальных способностей. Поэтому дебаты прошлого актуальны и сегодня; они остаются, хотя и сместили свои акценты.

Наследственность и среда. Сегодня проблема сочетания в человеке биологического начала и его опыта развития наиболее часто сводится к проблеме взаимодействия *наследственности* и *среды*. В главе 3 мы более подробно рассмотрим генетические факторы, которые могут лежать в основе развития человека, предопределяя его течение, и их взаимодействие со специфическими эффектами окружающей человека физической и социальной среды. Теоретики, отдающие приоритет диктату наследственности, говорят о сильном влиянии лежащих в основе человека биологических структур. В поддержку своей позиции они приводят данные, полученные в ходе экспериментов на животных и в процессе статистических процедур, проводимых с людьми. К тому же ими подчеркивается тот факт, что уже определены специфические гены, определяющие развитие и поведение, и осо-



Третий этап жизненного пути человека — период тоддлеров (первые два года жизни)

бое внимание привлекается к тем из них, которые обусловливают такие проявления, как умственная отсталость. С другой стороны, объяснения развития человека, сделанные с позиции энвайронменталистов (сторонников доминирующей роли окружающей среды в поведении и развитии человека), концентрируются на опыте индивидов, относящемуся к мышлению и сознанию, и, кроме того, на таких факторах среды, как питание и здоровье, каждый из которых тоже может способствовать возникновению умственной отсталости. Как уже отмечалось ранее, сейчас представители обоих подходов признают точки зрения друг друга. Наследственность и среда взаимодействуют, но теоретики все еще спорят насчет их относительного вклада в развитие и насчет того, каким образом он осуществляется. Позиция, занимаемая ими по данному вопросу, определяет направление и характер их исследований.

Взросление и научение. Эти понятия обычно относятся к процессам изменения, происходящим вместе либо независимо друг от друга. Такие термины, как «рост», «взросление» и «старение», относятся к чисто биологическим процессам. **Научение** — это изменение, происходящее со временем и связанное с практикой или с приобретаемым опытом. Когда развитие рассматривается в терминах взросления и научения, акцент часто смещается на его **временну́ю периодизацию**. Например, как взаимодействует биологически определенное развитие мышц и костей скелета человека с его практической деятельностью, относящейся к его личному опыту? Точнее, какие именно виды деятельности, когда и как часто имеют своим результатом нормальное развитие мускулатуры и двигательных функций? Подобные вопросы возникают при рассмотрении когнитивного и личностного развития, где во взаимодействие с опытом индивида вступает процесс взросления его нервной и гормональной систем. Как полученный в детстве опыт может повлиять на вступление в пубертатный период, процесс биологический? Или как на биологически обусловленное явление менопаузы (полное прекращение менструальных циклов из-за изменений гормональной системы) может воздействовать жизненный стиль женщины, если он вообще может на него влиять? Каковы сравнительные вклады взросления и научения? А также, существуют ли «крити-

ческие периоды», в течение которых для обеспечения оптимального развития необходимо взаимодействие взросления и научения? Подобные вопросы еще много раз будут задаваться в следующих главах.

Критические и сензитивные периоды. Проблема взаимодействия взросления и научения приводит к связанному с ней вопросу: существуют ли **критические периоды**, в ходе которых *должны* происходить или же *никогда* не происходят определенные типы развития? Рассмотрим влияние, оказываемое некоторыми болезнями на течение беременности (см. главу 4). Если беременная женщина, не обладающая иммунитетом к краснухе (*German measles*), подвергается воздействию вируса этой болезни в течение 2 месяцев после зачатия, сильно повышается вероятность серьезных аномалий плода, например — последующей глухоты младенца или даже выкидыша. Однако если эта же женщина подвергается воздействию вируса краснухи через 6 месяцев после зачатия, он не повлияет на ее развивающегося малыша.

Другой пример взят из животного мира. Существует критический промежуток времени, длящийся в течение нескольких часов после рождения, когда гусята вырабатывают привязанность к матери-гусыне, просто находясь рядом с ней. Это явление известно как *импринтинг* (см. главу 6). Импринтинг у гусят не происходит до либо после этого периода. Может быть, у людей тоже есть подобный критический период, в течение которого младенцы вырабатывают эмоциональную привязанность к тем, кто заботится о них? Или, ставя вопрос шире, есть ли у нас критические периоды приобретения определенных навыков или типов поведения?

Теоретики спорят. Несмотря на последние данные, свидетельствующие в пользу того, что ранние переживания прямо и опосредованно оказывают решающее перманентное влияние на строение мозга (Shore, 1997; см. также Ramey, Ramey, 1998), детальный анализ временно́й периодизации достаточно сложен. Часто более обоснованным будет рассуждение в терминах **сензитивных** или **оптималь-**

Контрольные вопросы к теме

«Ключевые проблемы изучения развития человека»[1]

- Границы таких периодов развития, как детство или подростковый возраст, универсальны во всех культурах.
- Процесс социализации связан с преднамеренным научением; процесс освоения культуры связан с непроизвольным научением.
- Научные исследования развития человека начались в XVI веке.
- Только наследственность определяет основные особенности любой области развития и поведения человека.
- При исследовании временно́й периодизации развития человека в большинстве случаев целесообразно использовать термины сензитивных, а не критических периодов.

Вопрос для размышления

Что мы имеем в виду, когда говорим, что развитие целостно, холистично и всегда осуществляется в контексте?

[1] Здесь и далее вопросы сформулированы по принципу «истинно—ложно» (ответы находятся на нашем сайте поддержки в Интернете).

ных **периодов**, в течение которых происходят наилучшее и наиболее эффективное научение определенным навыкам, развитие определенных черт. Это не значит, что данные типы обучения и развития имеют место только в эти периоды. Например, если вы изучаете иностранный язык в детстве, у вас больше шансов говорить на нем так же хорошо, как и его носители, чем если вы изучаете его в подростковом возрасте. Кроме того, ребенок быстрее и с большей легкостью, чем взрослый человек, усваивает некоторые аспекты языка. Тем не менее вы *можете* выучить иностранный язык в любое время вашей жизни, и если приложить к этому достаточные усилия, вы сможете говорить на нем почти так же, как и на своем родном языке.

Очевидно, существует такой показатель, как *готовность*, подразумевающий достижение некоторого уровня в своем развитии, позволяющего приобретать определенную модель поведения; прежде, чем происходит достижение этого уровня зрелости, приобрести данное поведение невозможно. Например, никакие специальные тренировки не позволят трехмесячному ребенку ходить без поддержки окружающих; на данном уровне зрелости младенец просто не обладает способностью удерживать равновесие и необходимой мускулатурой для совершения координированных движений ног под весом своего тела.

Точная природа временно́й периодизации развития человека все еще не известна. Главной проблемой исследований остается выяснение оптимальных периодов для развития различных моделей поведения.

В табл. 1.2 приводятся ключевые вопросы, обсуждавшиеся в этом разделе.

Таблица 1.2

Ключевые проблемы развития человека

Наследственность и среда В какой степени развитие определяют генетические факторы и в какой степени на него влияют специфические факторы физического и социального окружения?
Взросление и научение Как определяет развитие взаимодействие биологически детерминированного процесса взросления и основанного на личном опыте научения?
Критические и сензитивные периоды Существуют ли критические периоды, в течение которых должны (или никогда не должны) происходить специфические типы развития?

Историческое и современное видение развития человека

Для понимания современных концепций развития полезно познакомиться с их источниками. В этом разделе мы проследим происхождение использующихся в современном понимании терминов «детство», «подростковый возраст», «взрослость» и «семья», над значением которых мы часто даже не задумываемся. На самом деле представление обо всех этих явлениях с течением истории значительно менялось и даже сегодня очень сильно отличается не только в различных культурах, но и в рамках каждой отдельной культуры.

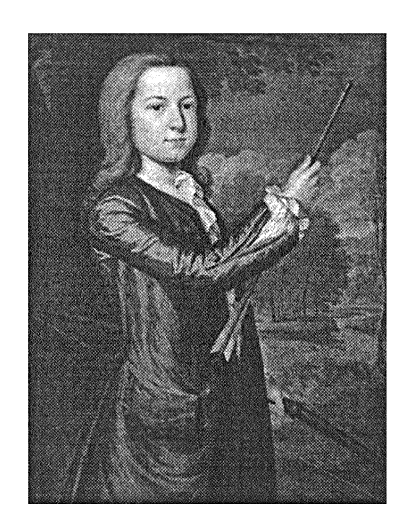
Образы детства

Концепции детства и отношение к детям сильно менялись на всем протяжении отраженной в письменных источниках истории.

Относительно немного известно об отношении к детям (в противоположность отношения к взрослым) в доисторических, главным образом аграрных, цивилизациях, хотя аграрные общества современной Африки могут дать нам некоторые вероятные параллели. Как отмечалось Чигдемом Каджицибаши (Çiğdem Kağitçibaşi, 1996), в таких обществах дети воспринимаются как равноправные работники, вносящие вклад в производство материальных ценностей. Маленькие дети должны выполнять рутинные работы и поручения по уходу за домом, и их загруженность работой увеличивается по мере их взросления. Значительная часть дня ребенка в период среднего детства посвящена работе. Кроме того, подчеркивается необходимость строгого послушания детей в сельской Африке, где жизнь полна опасностей. Возможно, в силу необходимости, это было наиболее типично и в доисторические, и в ранние исторические аграрные времена.

Больше известно о детстве в некоторых древних западных цивилизациях. По меньшей мере, мы знаем, что думали о предпочитаемых отношениях к детям лидеры, крестоносцы и проповедники того времени. В некоторых обществах ребенок был больше, чем просто материальная собственность. В отдельных областях Древней Греции нормой были строгое послушание и жестокие физические наказания; в Древнем Риме было повсеместно распространены убийство, продажа в рабство нежелательных или по другой причине ненужных детей (deMause, 1974). Родители могли эксплуатировать своего ребенка так, как только хотели. Сексуальное насилие над детьми было повсеместно распространено, и обычно они не имели никаких прав. Хотя убийство ребенка было объявлено незаконным в христианской Европе в XII веке (deMause, 1974), общее отношение к детям начало существенно меняться лишь к концу Средневековья (примерно к XVI веку).

Около 40 лет назад Филипп Арьес опубликовал свою полемическую, ставшую теперь классической книгу о детстве во Франции эпохи Средневековья и начала Новой истории. Она вышла в английском переводе под названием «Века детства:



Вплоть до XVIII века детей считали самостоятельными, отвечающими за себя персонами, со своими собственными интересами, как показано на картине Джона Синглтона Купли «Мальчик с луком и стрелой» (John Singleton Copley. Boy with bow and arrow)

социальная история семейной жизни» (*Centuries of childhood: a social history of family life*, Philippe Aries, 1962). В ней собраны данные, полученные Арьесом в результате анализа картин, рисунков, мемуаров и других документов. На основании своей работы Арьес категорически заявляет: «В средневековом обществе не существовало даже самой идеи детства» (p. 128). Он признавал, что французское слово, имеющее своим значением понятие «детство», использовалось уже гораздо раньше — в XII веке, но утверждал, что его использование не было последовательным и что оно не относилось к тому периоду жизни, которое оно обозначает сегодня. В частности, в пользу мнения Арьеса свидетельствуют картины того времени, на которых дети всегда изображались в полном облачении взрослого человека, что, по всей вероятности, поддерживает идею о том, что после 6 или 7 лет к детям относились как к «взрослым в миниатюре». Ожидалось, что они должны работать, обедать вместе с взрослыми, участвовать в общих беседах, произносить и выслушивать взрослые шутки, флиртовать (Aries, 1962; см. также Plumb, 1972).

Были ли Арьес и его сторонники точны в своих выводах? Или их интерпретации были слишком привязаны к стилю изобразительного искусства того времени? Сейчас сложилось общее мнение, что Арьес значительно преувеличил настоящее положение дел (например, см. Pollock, 1983, 1987; Cunningham, 1996). Хотя не существует сомнений в том, что в Средние века к детям относились иначе, чем теперь, имеется немало документальных источников, свидетельствующих, что во многих аспектах они отличались от взрослых, а многие заключения Арьеса были ошибочными. Например, Хью Каннингем (Cunningham, 1996) подчеркивал, что в средневековой литературе содержатся многочисленные упоминания стадий развития, приходящихся на период детства, а также наставлений родителям по воспитанию детей.

В любом случае, ученые соглашаются, что после начала XVI века детство начали считать периодом невинности, как и сегодня во многих культурах, несмотря на существенные различия между разными обществами в ожиданиях, предъявляемых к детям относительно работы, игр и посещения школы. Особенно в западных обществах родители пытались защитить детей от крайностей и пороков мира взрослых. Дети стали меньше рассматриваться как безымянные члены клана или общины и больше — как индивидуумы, относящиеся к своим семьям. К XVIII веку это отношение получило широкую поддержку, по меньшей мере среди представителей среднего класса, и детям приписывался особый статус самостоятельных личностей (Aries, 1989; Gelis, 1989).

Однако многие до сих пор считали детей «активами», эксплуатировали их и заставляли работать, часто подвергая серьезным физическим наказаниям. Например, в США только в конце XIX века дети получили специальные права, так как вступили в силу законы о труде детей и об обязательном посещении школы (Kett, 1977). Еще позже были изданы законы против жестокого обращения с детьми, ограничивающие применение физических наказаний. Тем не менее даже сегодня все еще широко используются некоторые их формы. Около 80% родителей в США хотя бы время от времени шлепают своих детей (Murray, 1996a). Тем временем в некоторых странах *любое* применение телесных наказаний к детям объявлено незаконным (Murray, 1996b).

Детство в XXI веке. В начале этого века продолжается переход к более гуманному отношению к детям и практикам воспитания. Права детей сейчас защищены

законом в большей части мира. Даже в этих условиях особенности осмысления детства и применяемые формы воспитания все еще значительно варьируют в различных культурах.

Например, японские дети до 3-летнего возраста обычно спят со своими родителями, дедушками, бабушками или братьями и сестрами (Nugent, 1994). Видимо, такие условия сна появились как составная часть процесса социализации, призванная усилить развитие близких отношений между детьми, их родителями и другими людьми и говорящая о том, что в данной культуре ценится *коллективная* гармония. В культурах, находящихся во многих частях света и проповедующих примат **коллектива**, группа имеет приоритет перед индивидом. Следовательно, процессы социализации и освоения культурных норм содержат акцент на научении принадлежности к группе любого уровня, от семьи и местной общины до общества или нации в целом. Сотрудничество ставится выше, чем конкуренция. Групповые достижения предпочтительнее личных, благополучие группы — дороже благополучия индивида, и самопожертвование часто воспринимается как должное. Коллективистские культуры во всем усиливают *взаимозависимость*, что имеет последствия для многих аспектов развития личности, таких как личная идентичность и самовосприятие в детстве и далее в течение всей жизни.

Однако, например, в США к трехлетнему возрасту дети, вероятнее всего, спят одни в отдельной комнате — такие условия способствуют индивидуальности и помогают детям адаптироваться к обществу, в котором ценится *независимость* (Nugent, 1994). **Индивидуалистические культуры** (например, Соединенные Штаты Америки) — преимущественно западные культуры, процесс социализации в которых происходит иначе, нежели в коллективистских культурах. Конкуренция в них обычно преобладает над сотрудничеством, а личные достижения чаще всего ценятся выше, чем групповые. Основной акцент ставится на свободе индивида и выбора. И все же коллективистские и индивидуалистические культуры не являются полными противоположностями друг другу. И в тех и в других чрезвычайно важным считается умение ладить с другими, способность стать продуктивным членом общества. К этой теме мы вернемся в последующих главах.

На отношение к детству в различных культурах влияют экономические факторы. Обычно в более благополучных семьях насчитывается меньше детей. Имея меньше детей, родители испытывают меньшую необходимость в их обеспечении и поэтому получают больше времени, чтобы играть со своими детьми, обучать их. Следуя нехитрой логике, те общества, в семьях которых растут гораздо больше детей, испытывают соблазн пораньше превратить детей в рабочую силу, вместо того чтобы направлять их в школы. На рис. 1.1 показано процентное соотношение населения до 15 лет в различных странах.

Более впечатляющий пример случая, когда детство не является особым и защищенным временем жизни, это вынужденное участие сотен тысяч детей в этнических войнах, бушующих в различных частях Африки, наблюдаемое и спустя 20 лет после выхода данной книги (см. «Развитие в условиях современной жизни»).

Итак, что такое детство? Кто такие дети и как следует с ними обращаться? Лучший ответ на каждый из этих вопросов: «Зависит от каждого конкретного случая». Познакомьтесь с некоторыми пословицами, имеющими хождение в различных культурах и отражающими противоположные мнения. Они собраны Хесусом Паласиосом (Palacios, 1996) (табл. 1.3).

Таблица 1.3

Избранные пословицы, отражающие культурные различия в установках по отношению к детству и к воспитанию детей

Ниже приводятся некоторые из пословиц Паласиоса, касающиеся установок родителей по отношению к детству и характеристикам детей.
«Дети — это вечное бремя на шее» (японская пословица)
«Счастливы родители, имеющие троих детей» (японская пословица)
«Нельзя приставить голову старика к молодым плечам» (финская пословица)
«Щенки думают лишь об игре» (французская пословица)
«Устами младенца глаголет мудрость» (польская пословица)
«У маленьких стен большие уши» (английская пословица)
«Ребенок, который всегда первый, никогда не бывает одиноким» (финская пословица)
«Время — лучший учитель» (румынская пословица)
Кроме того, Паласиос замечал, что существует гораздо больше пословиц о воспитании детей, в которых акцент ставится на наказании, а не на других альтернативах. Здесь приводятся примеры пословиц каждого типа:
Пословицы о воспитании при помощи наказания
«Золоту нужен счет, а ребенку — кнут» (еврейская пословица)
«Жалеть розгу — портить ребенка» (международная пословица)
«У жалостливой матери — паршивая (капризная) дочь» (английская пословица)
«Любимому ребенку — розгу; нелюбимому — коврижку» (корейская пословица)
Пословицы о воспитании без помощи наказания
«Если ты хочешь, чтобы твои ученики слушали тебя, забудь о розге» (румынская пословица)
«Вино и детей нужно растить с заботой» (испанская пословица)
Источник: Palacious, 1996.

Описание подросткового и юношеского возраста

В течение веков в художественной литературе, в том числе в греческих, римских, испанских и китайских источниках, упоминался промежуточный и сравнительно короткий период между детством и взрослостью. В театре, поэзии и прозе отразились горячность и безудержность «юности». *Затянувшийся* подростковый период как отчетливый и наиболее важный период развития, недавно проявившийся феномен, характерен главным образом для людей из индустриальных обществ. В XVIII, XIX и в начале XX века, когда был огромный спрос на неквалифицированную рабочую силу, большая часть молодежи быстро превращалась во взрослых, вливаясь во взрослую жизнь, как только были способны выполнять такую работу. Затем, после Первой мировой войны, технологическое развитие стран всего мира в совокупности с быстрыми социальными изменениями повлекло за собой необходимость дольше учиться в школе или проходить другую подготовку, таким образом заставляя молодых людей оставаться в значительной степени в финансовой и психологической зависимости от родителей. Индустриализация

и предъявляемые ею требования к образованию создали подростковый период таким, каким мы видим его сегодня. Описание подросткового возраста как отдельного периода зависимости, а не самодостаточности давалось Дж. Стэнли Холлом еще в 1904 году. К середине XX столетия теоретики уделяли этому периоду особое внимание (например, см. Clark, 1957; Ericson, 1950, 1963).

Обычно подростки отличаются высокой чувствительностью к окружающему их обществу — к его неписаным правилам, его ценностям, политическим и экономическим конфликтам. Они строят планы относительно своего будущего, и эти ожидания частично зависят от культурного и исторического контекста, в котором они живут. Например, западные подростки, детство которых прошло в период экономической экспансии, когда существует изобилие предложений рабочих мест, семейные доходы высоки, предполагают, что и далее будут жить в подобных условиях. В ожидании того, что их уровень жизни будет по меньшей мере таким же, как у родителей, они могут оказаться неготовыми к принятию более низких стандартов жизни, если произойдет экономический спад (Greene, 1990).

Экономические и культурные условия могут сделать подростковый период жестоко короткой прелюдией к независимости или вызвать затянувшуюся привязанность к семье родителей. Например, картофельный голод в XIX веке в Ирлан-

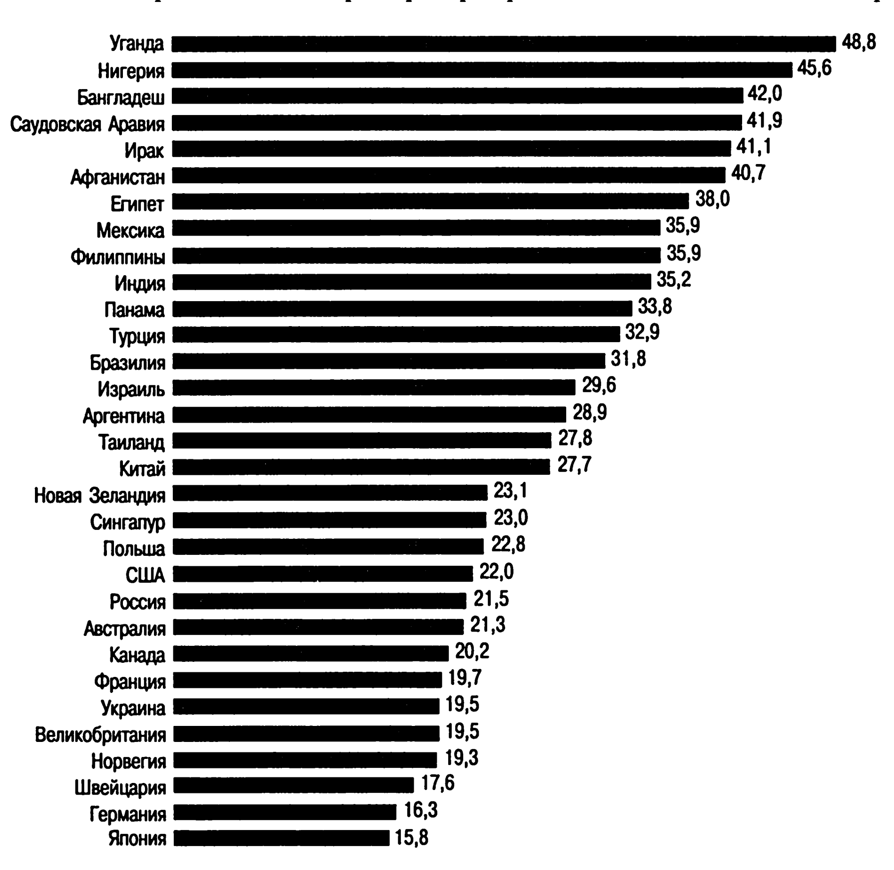
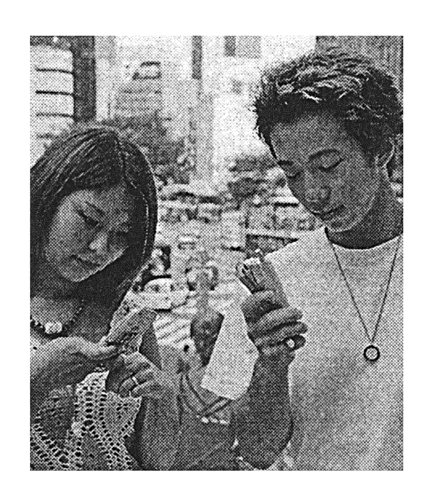


Рис. 1.1. Процентный состав детей младше 15 лет в некоторых нациях



Шестой этап жизненного пути человека – подростковый и юношеский возраст

дии привел к всеобщему обнищанию и страданию. Молодые люди оставались дома, так как их труд был необходим, чтобы помочь семье выжить, и их движение к обретению взрослой независимости было замедлено. По контрасту Великая депрессия 30-х годов в США возложила на молодых людей неожиданные для них обязанности, — им пришлось взрослеть максимально быстро. Многие молодые люди приняли на себя взрослые проблемы и вышли на рынок труда раньше, чем могло произойти в ином случае.

Итак, социальный и исторический контекст развития является настолько же определяющим для подросткового и юношеского возраста, как и индивидуальные различия (Jessor, 1993). Так же как и дети, подростки достигают совершеннолетия в конкретной «нише развития» (глава 3), которая влияет на каждый аспект их жизни, начиная от увлечений и стиля и до экономических и образовательных возможностей, досуга, здоровья и питания. Ниша развития определяет, каким быть подростковому возрасту.

Описание взрослости

В индустриальных странах период взрослости человека занимает приблизительно три четверти жизненного пути. И опять же, достаточно произвольно и с обычными оговорками о различиях между культурами, а также в рамках одной культуры мы можем выделить три возрастных периода: ранняя взрослость (20–40 лет), средняя взрослость (40–60 лет) и поздняя взрослость (60–65 лет и старше). Однако подобная периодизация не всегда отражает то, как индивиды воспринимают свой возраст и свой уровень взрослости. Социоэкономический статус, городские или сельские условия жизни, этническая принадлежность, исторический период, войны, финансовые кризисы и другие жизненные события воздействуют на определения, ожидания и представления взрослости так же, как они воздействуют на детство и подростковый возраст.

Например, взрослые, вынужденные добывать средства к существованию физическим трудом, могут достигать своей лучшей поры к 30 годам и вступать в «пожилой возраст» к 50 годам. В противоположность им в некоторых профессиях людям необходимо для достижения расцвета выработать зрелые аналитические

ВРЕЗКА 1.1

Детство, прерванное войной

Обычно война оказывает разрушительное воздействие на все, что она затрагивает, но особенно трагично ее влияние на детей. Многие дети погибают, становятся сиротами, жестоко страдают от голода и болезней в одиночестве или, зачастую, в плохо оборудованных лагерях беженцев. Кроме того, многие дети подвергаются сексуальному насилию. Как отмечал Майкл Уэсселз (Wessels, 1997), цитируя результаты обширных исследований ООН, проводимых под руководством Грасы Машель, в середине 90-х годов XX века в мире жило около 27,4 миллиона беженцев и 30 миллионов перемещенных лиц; половина из них – дети.

Другие дети оказываются вовлеченными в гущу военных сражений. Все больше и больше детей несут солдатскую службу – до такой степени, что их количество уже не имеет прецедентов за прошедшее тысячелетие, отмечают Нил Бузби и Кристин Надсен (Boothby, Knudsen, 2000) в своей статье для доклада Scientific American о меняющемся лике войны. Некоторые из этих детей призываются насильно; другие сами присоединяются к действующим войскам для того, чтобы выжить. Младшие мальчики и девочки используются как «шпионы, носильщики, повара и наложницы» (р. 60) до тех пор, пока они не становятся достаточно взрослыми, чтобы взять в руки оружие и вступить в битву.

Использование детей в роли солдат широко распространено. Согласно Джерри Баутвеллу и Майклу Клеру (Boutwell, Klare, 2000), авторов другой статьи того же доклада, «с 1990 года возникло более ста вооруженных конфликтов, что приблизительно в два раза больше, чем за предыдущие десятилетия. В этих войнах погибло более 5 миллионов человек... и остались десятки миллионов беженцев и сирот» (р. 48). Основываясь на статистических данных Amnesty international, Баутвелл и Клер перечисляют 50 регионов по всему миру, в которых сейчас разворачиваются некие конфликты и более чем в двух третях которых воюют несовершеннолетние солдаты. В некоторых случаях это дети 5 или 6 лет и во многих случаях – дети, еще не вступившие в пубертатный период. В уже упоминавшемся исследовании Машель (Wessels, 1997) сообщалось, что в середине 90-х годов по всему миру насчитывалось около 250 тысяч солдат-детей. Если Бузби и Надсен были точны в своих аналитических подсчетах, сейчас это число еще больше.

Какие психологические изменения происходят с этими детьми? Помимо очевидных эффектов, таких как необходимость жить в условиях деморализации, подавленности и хронического чувства страха и неопределенности во время войны, многочисленные исследователи обнаружили у тех, кто выжил, высокие степени посттравматического стрессового расстройства (ПТСР) (posttraumatic stress disorder, PTSD). Например, в исследовании палестинских детей, переживших войну, было обнаружено, что почти три четверти из них демонстрируют по меньшей мере умеренные симптомы ПТСР и около одной трети демонстрируют серьезные симптомы.

В классификации болезней американской Ассоциации психиатров DSM-IV (Diagnostic and statistical manual of mental disorders, 4th edition, american psychiatric Association) говорится, что ПТСР характеризуется постоянным переживанием заново ужасов перенесенного события (войны), происходящим сознательно или во сне, а также амнезией или преднамеренными усилиями по избежанию мыслей о травмирующем событии. Кроме того, для ПТСР характерны такие расстройства, как бессонница, раздражительность, трудности с концентрацией внимания и гипертрофированная бдительность (т. е. постоянная настороженность). В ходе изучения влияний войны на детей также обнаружились различные соматические жалобы, социальное отвержение, проблемы со вниманием и тревогой (например,

Mollica et al., 1997; Mollica, 2000). Эти симптомы могут появляться сразу после травмирующего события или же месяцы или даже годы спустя (Sack, Him & Dickason, 1999). Кроме того, ПТСР может оставаться устойчивым в течение многих лет (Almqvist, Brandell-Forsberg, 1997) с негативными воздействиями на функционирование, которые могут распространиться и на период взрослости (Ajdukcvic, Ajdukovic, 1998). Тем не менее, к счастью, у большинства детей ПТСР затихает с годами (например, см. Thabet, Vostanis, 2000).

ПТСР и другие нарушения – не единственные последствия войны. Возможно, еще более трагично то, что дети могут выходить из нее с ожесточением и ненавистью по отношению к «врагам». Взгляните на следующие наблюдения за албанскими детьми в послевоенном Косово, которое даже сейчас, по сути, является «мультиэтнической» территорией, населенной и албанцами и сербами, хотя многие сербы и покинули ее (Newsweek, 1999):

В отношении уходящих сербов одна семилетняя девочка хвастливо заявила: «Некоторые сматываются сами, а некоторых мы заставили».

Взрослый человек спросил вытащившего из-под футболки игрушечный пистолет девятилетнего мальчика, что он хочет с ним сделать. Мальчик тут же ответил: «Убивать сербов». Пятнадцатилетний подросток торжественно обещает: «Все, что сербы сделали с нами, мы сделаем с ними».

В этой статье также описывается, как даже маленькие албанские дети сбивались в ватаги, чтобы забрасывать камнями и обстреливать из игрушечных ружей пожилых сербов, сопровождая эти действия сербскими ругательствами, которые они выучили у сербских солдат, оккупировавших Косово. Для многих детей из Косово и других регионов земного шара ненависть, порожденная войной, может не утихнуть в течение всей их жизни. По всей вероятности, эта ненависть рано или поздно приведет к новым войнам.

способности и уверенность в себе. Признание и финансовое благополучие могут не приходить к ним, пока им не исполнится 40 или даже 50 лет, и их продуктивность может продолжаться до 70 лет и позже. В других профессиях, связанных с компьютерными и информационными технологиями (*dot-com*), успех может прийти быстро, но и быстро пропасть, как только к этой деятельности приступит молодое поколение, обладающее большей гибкостью и скоростью выполнения физических и мыслительных операций (Cole, 1999). Кроме того, периоды или стадии взрослости частично детерминируются социоэкономическим статусом; чем выше социальный класс, к которому принадлежит индивид, с тем большей вероятностью переход от ранних стадий развития к последующим будет замедленным.

Влияние на развитие человека понятий о структуре и роли семьи

Представления о размере, структуре и функциях семьи значительно изменились с годами. Не меньше изменились роли членов семьи и предъявляемые к ним ожидания. Эти роли помогают формировать развитие индивида. Например, до 20-х годов XX века многие американские семьи (и семьи по всему миру) были большими и обычно включали членов трех и более поколений. Дедушки и бабушки, родители и дети зачастую жили под одной крышей и занимались одной и той же работой, — такое семейное устройство до сих пор преобладает во многих областях нашей планеты. Предполагалось, что дети, когда становились взрослыми,

должны были поселяться неподалеку, потому что их родителям требовалась помощь в поддержании семейной фермы, магазина, торгового предприятия или производства. Родители имели много детей не только для того, чтобы обеспечить семье больше рабочих рук, но и из-за высокого уровня смертности, обусловленного, главным образом, инфекционными болезнями, лекарств от которых в то время не существовало.

Как уже отмечалось, сегодня в США и других индустриальных странах многие дети остаются финансово зависимыми от своих родителей вплоть до 30 лет. К тому же необходимость больших материальных затрат на воспитание детей до достижения ими зрелости, повсеместное использование средств контрацепции и растущее число работающих женщин привели к уменьшению размера семей. В свою очередь, расширяются инвестиции, которые родители вкладывают в своих детей. Для иллюстрации этого факта в табл. 1.4 приводятся процентные показатели изменения с 1960 по 1995 год количества молодых людей периода ранней взрослости, которые проживают в родительском доме или в студенческих городках колледжей.

Таблица 1.4

Молодые люди периода ранней взрослости, проживающие в родительском доме или в студенческих городках, США, 1960–1995 годы

Год	Мужчины		Женщины	
	Количество, тыс. чел	Процент популяции	Количество, тыс. чел	Процент популяции
1960	1185	11	853	7
1970	1129	9	829	7
1980	1894	10	1300	7
1985	2685	13	1661	8
1990	3213	15	1774	8
1995	3166	15	1759	8
Источник: U. S. Census Bureau, 1997.				

Установки, ценности и ожидания детей связаны с тем, какое воспитание они получили. Даже в рамках одной и той же культуры различные семьи могут использовать очень разные подходы. Например, методы воспитания детей в семьях, где оба родителя являются источниками семейного дохода, очевидно подвержены влиянию их социального окружения, их убеждений и ценностей (Jordanova, 1989). Если мать в многодетной семье работает, забота о младших детях часто ложится на плечи старших. Дети в таких семьях могут приобретать социальные роли, ценности и умения в большей мере от сиблингов (братьев и сестер), нежели от родителей. В идеале старшие дети научаются заботливому, ответственному поведению. У младших детей появляется сильная привязанность к своим братьям и сестрам и чувство уверенности при общении со сверстниками. Семейные связи

Контрольные вопросы к теме

«Историческое и современное видение развития человека»

- Ученые соглашаются, что в Средние века к детям относились как к «взрослым в миниатюре».
- В США главным образом индивидуалистская культура, а в Японии – коллективистская.
- Подростковый и юношеский возраст, как ярко выраженный и продолжительный период, не существовал до начала индустриализации.
- И в рамках одной культуры, и в различных культурах большинство взрослых выходят на пенсию в возрасте 60–65 лет.
- В индустриальных странах «образцовая» семья является нормой.

Вопрос для размышления

Если бы вы жили в Соединенных Штатах, вы бы предпочли родиться в наши дни или 100 лет назад? Почему?

и привязанности обычно в таком случае усиливаются. Социальные историки XX века заключили, что маленькая, связанная тесными узами «образцовая» семья, где мать присматривает за домом, отец работает и в которой, в среднем, есть 2,5 ребенка — это скорее миф, чем реальность. Это не норма. Если это и было нормой в индустриальных странах, то лишь в течение короткого периода в 50-е годы XX века (Coontz, 2000).

Можно сделать вывод, что семьи вырабатывают свою собственную идентичность и модели воспитания детей в результате взаимодействия исторического контекста, в котором они находятся, формирующих их культурных контекстов и меняющихся стадий развития их членов. Форма и функции семьи обусловлены социокультурными требованиями. Изменение требований приводит к трансформации семьи, позволяющей адаптироваться ей к новым условиям.

Изучение развития человека: описательные подходы

Обнаружение достоверных, выдерживающих проверку фактов развития человека — очень сложный процесс. Каковы различия между свидетельствами нашего личного опыта и данными исследователей? В какой момент исследователь прекращает дальнейший поиск информации? И неискушенный наблюдатель, и исследователь должны решить, какие сведения являются надежными, какое количество данных, собранных в поддержку некоего вывода, следует считать достаточным. Личный опыт может оказаться полезным и важным, но прежде, чем другие люди смогут поверить ему, его необходимо подвергнуть систематической проверке. В сфере социальных наук мы редко доказываем что-либо с абсолютной достоверностью. Тем не менее, если многие исследователи собирают похожие данные и приходят к одинаковым выводам, мы можем быть уверены, что эти выводы точны.

Остаток этой главы мы посвятим обсуждению подходов, используемых исследователями при изучении развития человека. Сначала мы рассмотрим методы,

основанные главным образом на наблюдении и описании поведения. Затем мы проанализируем суть экспериментальных подходов, выходящих за пределы описаний, с помощью которых пытаются определить, что в развитии и поведении является *причиной*, а что *следствием*. И в тех и в других подходах важно уметь задавать четко сформулированные вопросы, проводить тщательные, систематические и объективные наблюдения.

Анализ индивидуальных случаев

Теоретики развития начиная с конца XIX и до середины XX века часто использовали подход, известный как анализ индивидуальных случаев (*case study*), который заключался в сборе зачастую большого объема достаточно запутанной информации о некотором индивиде, семье или обществе. Значительное количество информации можно получить, комбинируя такие методы исследования, как интервью, наблюдение, формальное тестирование и т. п. Этот метод сегодня все еще пользуется популярностью. Его цель — получение максимально полного представления, например, об индивиде, об отношениях ребенка со своими родителями, об отношениях пациента и врача, о психологическом климате в определенном классе и даже о некотором культурном событии.

Наиболее ранние (и самые простые) анализы отдельных случаев, производившихся с позиций развития, назывались **«дневниками ребенка»**. В качестве известного примера можно привести Чарльза Дарвина (1809–1882), который вел ежедневные записи раннего развития своего сына. Интерес Дарвина к развитию в период младенчества был вызван его научной работой, посвященной эволюции человека; он считал, что изучение «эволюции» развития маленьких детей может предоставить ключи к пониманию общего процесса эволюции человека. «Дневники ребенка» посвящены тому, что можно назвать «небольшими поворотными пунктами» роста ребенка. В них обычно отмечается возраст младенца, в котором он впервые узнал части своего тела, например руки или ноги, впервые встал на четвереньки (зафиксировал положение на всех четырех конечностях, при котором и живот и грудь оказались полностью оторванными от пола), сел прямо, начал ходить. Однако в процессе применения этого подхода возникли некоторые серьезные проблемы. Во-первых, никогда нельзя было с уверенностью сказать, были ли эти «впервые» действительно первыми проявлениями некоего поведения или просто первыми случаями, когда их заметил биограф. Во-вторых, эти наблюдения могли быть в значительной степени субъективными. Очень просто было совершить ошибку при интерпретации того, действительно ли ребенок впервые «узнал» что-то в определенном возрасте.

В силу этих причин от применения «дневников ребенка» вскоре отказались в пользу более тщательных и систематических подходов к анализу отдельных случаев. Венский врач Зигмунд Фрейд (1856–1939) был одним из самых первых и самых страстных поборников метода анализа отдельных случаев, активно используя его при разработке теории психоанализа (глава 2). Многие другие авторы ранних теорий личности также полагались на анализ индивидуальных случаев, так как при его помощи можно было раскрыть существенные, важные детали, натолкнуться на неожиданные открытия. Кроме того, анализ случаев широко применялся для изучения относительно редких форм психических и поведенческих

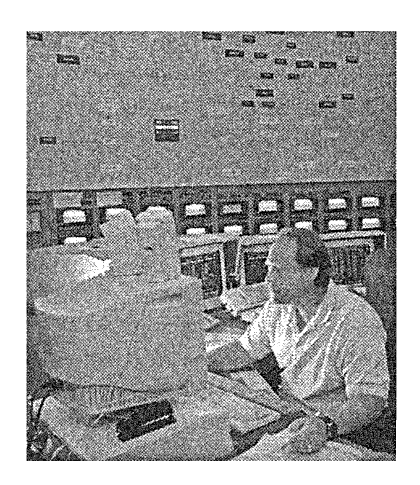
расстройств; поскольку такими нарушениями страдали очень немногие люди, другие исследовательские подходы не приводили к эффективным результатам.

Тем не менее раскрываемые при помощи этого метода сложные для анализа ситуации являются его недостатком. Сортировка деталей и составление общей картины может требовать неоправданно больших временны́х ресурсов. Кроме того, в этом случае очень сложно выявить структуру причинно-следственных связей. Например, в анамнезе взрослых людей, страдающих диссоциативным личностным расстройством, ранее известным как множественное расстройство личности (например, см. Goodwin, Sachs, 1996; Hornstein, Putnam, 1996), почти всегда обнаруживается физическое, сексуальное насилие или другая эмоциональная травма, пережитые ими в раннем детстве. Означает ли это, что жестокое обращение с ребенком *является причиной* возникновения раздвоения личности? Нельзя однозначно ответить на этот вопрос, опираясь на эти данные. Более того, если один диагноз можно поставить одному индивиду, обязательно ли он будет распространяться на все подобные случаи?

Частично из-за такого рода проблем анализ индивидуальных случаев не часто используется в современных исследованиях развития. Однако он продолжает играть важную роль при постановке клинических диагнозов, лечении пациента, так как может давать богатую описательную картину изменения индивида в целом, в контексте его социального и физического окружения. Индивидуальная история (сбор анамнеза) практически всегда является первым шагом для лиц, поступающих на психологическое или психиатрическое лечение. Кроме того, анализ случаев часто используется антропологами, исследующими определенные общества, и педагогами, изучающими взаимодействие различных влияний в классе.

Систематическое наблюдение

В зависимости от условий, в которых происходит научное изыскание, существуют два общих подхода к наблюдению и описанию поведения. В ходе **естественного**, или **полевого**, **наблюдения** исследователи проникают в повседневную среду, проводя наблюдения и запись поведения людей, занимая при этом позицию максимального невмешательства. В ходе **лабораторного наблюдения** исследователи создают контролируемые ими ситуации, направленные на пробуждение целевого



Восьмой этап жизненного пути человека – средняя взрослость

(интересующего их) поведения. Возьмем для примера гипотетическую ситуацию. Предположим, что исследователей интересует совместная игра детей и то, как они делятся (или не делятся) друг с другом игрушками. После осуществления видеосъемки детской игры и выработки четких, согласованных определений интересующих их моделей поведения наблюдатели независимо друг от друга записывают примеры данных видов поведения. Затем они сравнивают свои результаты с результатами своих коллег, чтобы максимально избавиться от ошибок и субъективности. В результате ученые получают объективную картину целевого поведения в том виде, в каком оно происходит в естественных условиях, а не того поведения, которое происходило бы в «искусственных» условиях, создаваемых в лаборатории.

Но получат ли они эту картину? Помимо практических сложностей (целевое поведение может так ни разу и не иметь места) существует реальная возможность того, что простое присутствие наблюдателя — особенно с камерой — изменяет истинное положение вещей. Возможно, даже самые маленькие дети в присутствии наблюдающего за ними взрослого меняют характер своей игры. Можно наблюдать за детьми из некоего подобия укрытия или засады или через односторонние зеркала, но часто такие приспособления бывают неэффективными или недоступными. Еще труднее произвести невключенное наблюдение за детьми старшего возраста и взрослыми, так как они обладают большим самосознанием. Кроме того, тут потенциально заключены вопросы этического толка: что, если во время наблюдения один ребенок начнет избивать другого, поссорившись из-за игрушки? Следует ли наблюдателю вмешаться и, возможно, испортить работу всего дня? Тем не менее, если подобные трудности можно разрешить, полевое наблюдение окажется очень полезным методом, позволяющим извлечь большой объем информации о том, как ведут себя люди в реальной жизни.

В лабораторных условиях используются различные техники для инициирования изучаемого поведения и последующего его наблюдения в условиях высокого контроля. Примером лабораторного наблюдения является ставший классическим тест «незнакомой ситуации», разработанный Мэри Айнсворт и Беллом (Ainsworth, Bell, 1970) для изучения отношений привязанности матери и ее младенца (см. главу 6). Каждый испытуемый младенец переживал одни и те же события, происходящие в одном и том же порядке: в комнату входит незнакомый человек, мать выходит из комнаты и возвращается, незнакомец выходит из комнаты и возвращается. Исследователи записывали реакции ребенка, наблюдаемые ими через одностороннее зеркало. Противопоставьте эти условия тому, что могло бы произойти, если бы вы попытались изучать такое поведение в случайных полевых условиях, например у кого-то дома. В этом случае вам понадобилось бы довольно долго ждать, чтобы увидеть, что делает ребенок, когда поблизости появляется незнакомый человек, и было бы практически невозможно сделать наблюдение не включенным.

Но действительно ли младенцы ведут себя в лабораторных условиях, имитирующих дом, точно так же, как и в своем настоящем доме? Возможно, что в тесте незнакомой ситуации все так и происходит, но это может не относиться ко всем моделям поведения и ко всем условиям. Нет никаких способов, чтобы абсолютно удостовериться в этом. Таким образом, между полевыми и лабораторными исследованиями всегда есть компромисс, и каждый из этих подходов имеет свои плюсы

и минусы. Интерпретируя исследование развития, всегда необходимо учитывать условия, в которых оно проводилось, и соответственно оценивать полученные результаты.

Опросники и опросы

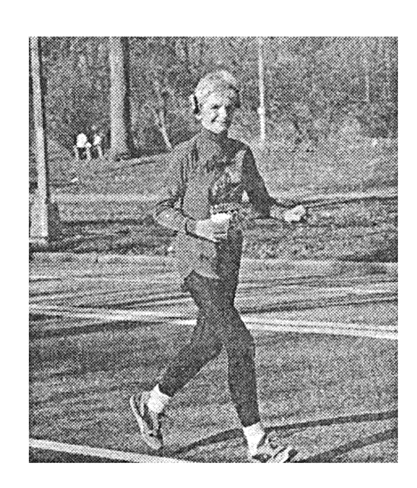
Метод «карандаша и бумаги», используемый в опросниках и опросах, заключается в задавании вопросов о прошлом и настоящем поведении, установках, предпочтениях, мнениях, чувствах и т. д. Различие между этими двумя подходами состоит в их масштабе: опросник можно применять с одним индивидом (обычно как часть анализа индивидуального случая). В случае его применения в некоторой достаточно большой группе людей мы имеем дело с опросом. В зависимости от необходимости опросы и опросники могут предлагаться в разной форме. Например, устно, лично или по телефону (в этом случае они превращаются в интервью), и все больше и больше они проводятся через Интернет.

Опросы, даже проведенные на больших *выборках*, обладают ценностью только в том случае, если они точно отражают взгляды всей исследуемой *популяции*. Одним из наилучших способов собрать **репрезентативную выборку**, например, студентов, был бы случайный выбор фамилий из списка всех студентов учебных заведений города. Первого участника опроса мы можем выбрать случайно, а затем пройти весь список, выбирая каждого пятнадцатого студента. Таким образом, мы получим **случайную выборку**, которая с большой вероятностью будет являться репрезентативной.

Большинство опросов, проводимых в сети Интернет, грешат печально известной неточностью, как и опросы, напечатанные в популярных журналах, собирающих мнения своих читателей. Эти опросы не являются ни случайными, ни репрезентативными. Как могло так получиться? Поскольку респонденты сами решают, отвечать им или нет, а не выбираются исследователем, есть большая вероятность, что люди, отвечающие на предлагаемые им вопросы, будут значимо отличаться от тех, кто не стал отвечать на них.

Преимущество опросов и опросников состоит в том, что полученная с их помощью информация подвергается объективной и эффективной систематизации. Опросы позволяют быстро оценить очень большое количество людей. Очевидное ограничение заключается в том, что исследователь получает только ту информацию, которую респонденты готовы сообщить и могут точно вспомнить без «искажений» и «доработок», свойственных человеческой памяти. Известно, что люди организуют свои воспоминания так, чтобы они обращались им на пользу, а также то, что память зависит от эмоционального состояния человека в момент совершения запоминаемых событий.

Ярким примером использования опросников и опросов является Национальный семейный опрос зависимости от психоактивных веществ (*National household survey on drug abuse, NHSDA*), обсуждаемый в главе 12. *NHSDA* — это конфиденциальный опросник, предлагаемый ежегодно подразделением американского Министерства здравоохранения и сферы услуг тысячам людей 12 лет и старше, проживающих дома и в других негосударственных учреждениях. Пока это лучший опросник такого типа, предоставляющий большой объем детальной информации о лицах, злоупотребляющих психоактивными веществами, об их возрасте, поле, расовой или этнической принадлежности, уровне образования, трудоустройстве.



Девятый этап жизненного пути человека — поздняя взрослость

Однако получаемые данные не отражают реального положения вещей. Злоупотребление подобными веществами является нежелательным и, по большей части, незаконным явлением. Это означает, что некоторые респонденты, употребляющие такие вещества или злоупотребляющие ими, не сообщат правдивых сведений, несмотря на все предоставленные им гарантии конфиденциальности. Проблема, характерная для всех опросов, состоит в том, что не все люди, выбранные для заполнения опросника, соглашаются участвовать в опросе (обычно при проведении *NHSDA* наблюдается около 20% случаев отказа), и, как следствие, среди результатов может отразиться мнение большего числа тех лиц, которые не употребляют психотропные препараты. В каждом случае уровень употребления наркотических веществ может быть кардинальным образом недооценен.

Психологическое тестирование

В исследованиях развития часто используются тесты интеллекта. Как говорится в главе 9, обычно они оперируют вопросами и проблемами, связанными с оценкой коэффициента интеллекта индивида (*IQ*) — приблизительного уровня текущего интеллектуального функционирования. Кроме того, в контексте развития иногда используются методики оценки личности. Личностное тестирование детей часто принимает форму опросных листов, заполняемых их родителями или опекунами. Упражнения на словесные ассоциации и тесты незаконченных предложений могут даваться непосредственно детям. Так, детей можно попросить завершить некую мысль, например: «Мой отец всегда...».

При изучении проблем развития применяются иногда и «проективные» тесты. В этом случае детям предъявляются рисунки, допускающие разнообразные толкования, и им предлагается проинтерпретировать их, продемонстрировать на них какую-либо реакцию, проанализировать рисунки или расположить их в определенном порядке, чтобы получился некий связный рассказ. Предполагается, что в ходе ответа дети будут проецировать на картинку свои мысли, чувства и установки. Например, в одном исследовании четырехлетние дети участвовали в игре, называющейся «медвежий пикник». Экспериментатор рассказывал несколько историй о семье плюшевых медвежат. Затем ребенку давали в руки одного медвежонка и предлагали закончить рассказ (Mueller, Tingley, 1990).

Следующие правила необходимо всегда помнить при интерпретации результатов психологического тестирования. Во-первых, тесты должны быть *надежными*: баллы, получаемые разными испытуемыми, должны быть сопоставимы. Во-вторых, тесты должны обладать *валидностью*: т. е. они должны на самом деле измерять то, для измерения чего они предназначены. В-третьих, лучшие психологические тесты являются *стандартизованными*, т. е. они применялись на репрезентативных выборках людей, в процессе чего были выработаны *нормы*, с которыми теперь могут сравниваться ответы индивидов. Стандартизация также подразумевает предоставление инструкций и процедур, позволяющих каждый раз проводить тест в единообразной форме.

Если тест не является надежным, валидным и стандартизованным, не очень просто узнать, что же означают полученные с его помощью данные. Вот почему Американская психологическая ассоциация (*American Psychological Association*) требует, чтобы в стандартизованных тестах содержалась такая информация. В свою очередь, исследователи развития обычно используют тесты, доказавшие свою высокую валидность и надежность.

Методы исследования развития

Поскольку развитие является непрерывным динамическим процессом, изучение развития — по контрасту с другими типами исследования — часто концентрируется на изменениях, происходящих со временем. Как же исследователи получают данные о происходящих со временем изменениях? Существует три общих подхода, что иллюстрируется рис. 1.2.

Лонгитюдный метод. Данный метод предполагает изучение одних и тех же индивидуумов в разные моменты их жизни. Исследователи могут строить кривые роста или научения в таких областях, как речевое развитие, когнитивное развитие или формирование физических навыков. За детьми могут наблюдать вплоть до достижения ими взрослости, чтобы определить, какие свойства личности сохраняются, а какие исчезают.

Исследователи могут очень подробно рассмотреть некоторые процессы развития, изучая индивидов каждую неделю или даже каждый день. Например, при изучении речевого развития на 2-м году жизни наблюдение за небольшой группой детей проводится раз в неделю с целью получения детальной картины процесса. Кроме того, лонгитюд применяется для изучения изменений, происходящих за многие годы. Самый выдающийся пример его использования — классическое исследование «одаренных» детей, предпринятое Льюисом Терманом (1877–1956) в начале 20-х годов XX века, которое продолжается до сих пор. Результаты работы Термана для различных возрастных групп обсуждаются несколько раз в дальнейших главах этой книги.

Тем не менее у лонгитюдных исследований есть и отрицательные стороны. Например, при изучении интеллекта участники могут знать предлагаемые им тесты либо натренироваться в их решении и продемонстрировать прогресс, совершенно не связанный с их непосредственным развитием. Кроме того, в практическом отношении существует очевидное ограничение относительно того, сколько таких исследований ученый может провести в процессе своей жизни. Лонгитюдные исследования требуют значительных временных затрат как со стороны ученых, так и со стороны испытуемых.

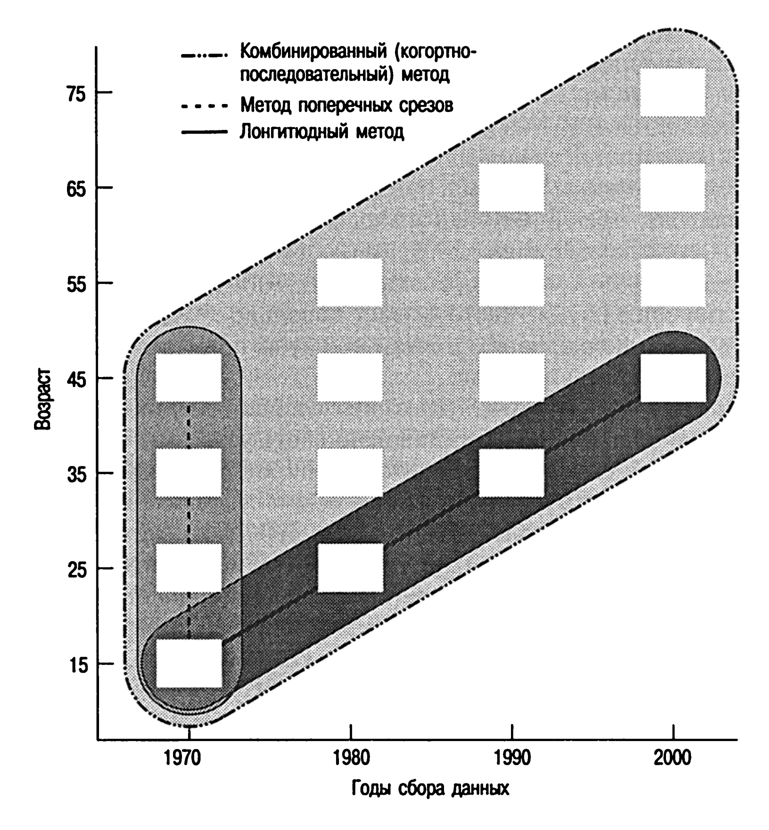


Рис. 1.2. Сравнение основных методов исследования развития. Основные методы исследования: лонгитюдный, поперечных срезов и комбинированный (когортно-последовательный). Диагональные ряды (см. нижний ряд, выделенный темно-серым цветом) символизируют лонгитюдные исследования, а вертикальные колонки (см. вертикальную колонку, выделенную средне-серым цветом) – исследования при помощи метода поперечных срезов. Весь рисунок представляет собой когортно-последовательный метод, на котором показаны четыре возрастные когорты, изучаемые в четырех различных точках жизненного пути

Другой проблемой, связанной с методом лонгитюда, является потенциальная возможность *искажения*. Первоначально исследователи выделяют выборку, являющуюся репрезентативной для интересующей их популяции. По мере продолжения исследования участники могут заболевать, уходить на каникулы, менять место жительства или иным способом прекращать участие в проекте, и, следовательно, оставшиеся участники больше не являются репрезентативными начальной целевой популяции. Например, изучение личностных изменений может привести к искажению данных из-за того, что испытуемые, участвующие в лонгитюдном исследовании до его окончания, обычно обнаруживают устойчивые тенденции к сотрудничеству и эмоциональной стабильности, что приводит исследователей к мысли, что людям свойственно с возрастом становиться более склонными к сотрудничеству и стабильными. Подобным образом, участники лонгитюдных исследований могут быть здоровее, богаче и умнее, чем их сверстники.

Ученые тоже могут переехать, потерять интерес к проблеме, наконец, умереть, если исследование длится достаточно долго. Например, Терман умер в 50-е годы XX века, хотя его исследование продолжается и сегодня. Некоторые исследования личности, начатые в 1920-х и 1930-х годах, также продолжались после смерти их авторов. Среди них: исследование личности университета Беркли, начатое в 1928 году с 8- и 10-летними детьми и продолжившееся до 1990-х годов, и изучение личности взрослых, предпринятое Гарвардской медицинской школой (Brooks-Gunn, Berlin, Leventhal & Fuligni, 2000). В любом долговременном лонгитюдном проекте исходные цели и методы работы могут отстать от современных потребностей и достижений науки. Часто бывает довольно трудно включить в работу новые появившиеся подходы, продолжая при этом получать данные, сравнимые с полученными ранее результатами.

Тем не менее благодаря лонгитюдным исследованиям можно получить детальную информацию об изменениях индивидуального развития, которую невозможно получить другими способами, и поэтому они остаются популярным научным методом. Как отмечали Джин Брукс-Ганн и ее коллеги (Brooks-Gunn, Berlin, Leventhal & Fuligni, 2000), после многолетнего перерыва сейчас только в США разворачиваются несколько новых крупномасштабных лонгитюдных проектов. Они охватывают такие сферы, как оценка преимуществ раннего развития, условия жизни детей в «неблагополучных» семьях, влияние динамики семейного дохода на развитие ребенка, воздействие реформ системы социального обеспечения и многие другие.

Метод поперечных срезов. При использовании **метода поперечных срезов** одновременно сравниваются группы испытуемых разного возраста. Несмотря на то что при помощи такого подхода невозможно оценить индивидуальное развитие, по сравнению с лонгитюдным исследованием оно является более коротким, обходится дешевле и в большей степени поддается управлению. Примером применения метода поперечных срезов может служить исследование понимания диалогов с элементами сарказма третьеклассниками, шестиклассниками и взрослыми (Capelli, Nakagawa & Madden, 1990). На основании анализа того, чему испытуемые уделяли внимание, исследователи сделали выводы, что маленькие дети имеют тенденцию не замечать признаков сарказма у собеседника, например, когда ситуация противоречит тому, что он говорит, или когда собеседник просто использует измененный тон голоса. Другими словами, понимание сарказма непосредственно зависит от уровня мышления человека и владения им языком.

Метод поперечных срезов предъявляет жесткие требования к формированию выборки испытуемых, чтобы гарантировать, что полученные результаты обусловлены именно различиями в уровне развития, а не различиями другой природы. Например, исследования интеллекта взрослых и его изменений, связанных со старением, с самого начала натолкнулись на проблемы сопоставимости выборок. Можно ли считать, например, что выборка 70-летних людей по состоянию здоровья, уровню образования, культурной и этнической принадлежности, социально-экономическому статусу практически не отличается от выборки 30-летних? Такие факторы, как здравоохранение и образование за последние несколько десятилетий претерпели значительные изменения. В этой связи взятые в различные периоды времени взрослые люди разных возрастов вряд ли составят сопоставимую выборку. Образование значительно увеличивает количество баллов, полу-

чаемых индивидом по шкале коэффициента интеллекта (*IQ*), а образование 70-летнего человека, который начал получать его в середине 1930-х годов, и образование 30-летнего человека, приступившего к нему в конце 1970-х, во многом сильно отличаются. Такие различия называются **эффектами когорты**. Мы могли бы сказать, что когорта 30-летних во многом сильно отличается от когорты 70-летних. Таким образом, эффекты когорты приводят к **затруднению интерпретации** полученных результатов (неопределенности). Исследователь не может с уверенностью сказать, чем — уровнем развития или историческими факторами — обусловлены полученные им различия или тенденции. Таким образом, исследования изменений уровня интеллекта в ходе жизненного пути взрослого человека, проводимые ранее, показали сильно преувеличенный уклон в сторону поздней взрослости (см. главу 17).

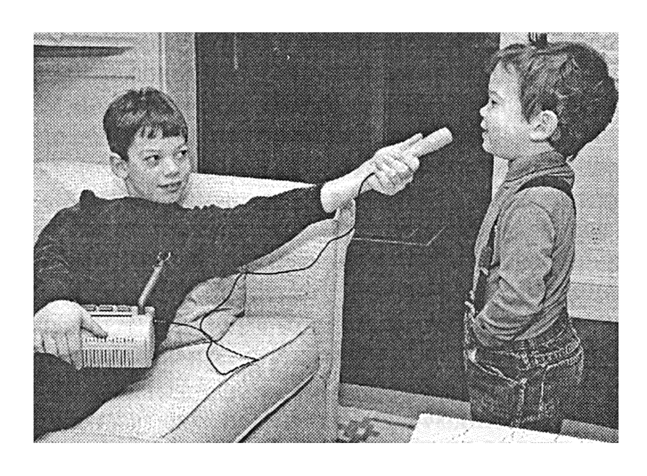
Тем не менее исследование при помощи метода поперечных срезов, проведенное среди групп людей, отделенных друг от друга меньшей разницей в возрасте, лишь в незначительной степени подвержено эффектам когорты, если вообще можно говорить о наличии таких эффектов в данном случае. Образование и исторические факторы обычно изменяются все же относительно медленно, поэтому данные, полученные, например, при сравнении 4-летних, 6-летних и 8-летних детей, вряд ли будут искажены вмешательством исторических факторов. В последующих главах читатели встретятся с многочисленными примерами исследований этого типа.

Когортно-последовательный (комбинированный) метод. В силу наличия ограничений в каждом из описанных выше подходов сегодня исследователи все больше склоняются к использованию комбинации этих двух методов, которая называется **когортно-последовательным методом**. Так, исследователь может начать изучение группы 4-летних детей, группы 8-летних детей и группы 12-летних подростков и изучать каждую когорту раз в два года в течение 8 лет. После этого могут быть сделаны сравнения как с позиций лонгитюдного метода, так и с позиций метода поперечных срезов. Примеры использования этого подхода также можно обнаружить в последующих главах книги.

Корреляция как инструмент описательного подхода

Является ли просмотр телепередач, в которых демонстрируется насилие, причиной повышения агрессивности детей? Действительно, это может быть правдой, хотя механизмы такого воздействия исследователи до сих пор пытаются раскрыть при помощи экспериментального метода, описание которого предлагается в следующих главах.

До того как началось экспериментальное исследование детской агрессивности, часто проводились тесты на выявление возможных взаимосвязей между демонстрацией насилия по телевидению и агрессивностью детей, подобные следующему. Определяется количество часов, которые выбранные для исследования дети проводят у телевизора за просмотром передач, включающих сцены насилия. Затем производится второе измерение, направленное на определение степени агрессивности этих детей (возможно, посредством опросника, заполняемого родителями или учителями). Наконец, сравниваются две полученные величины Если дети, которые видят много насилия по телевизору, более агрессивны, и если дети, которые видят мало насилия по телевизору, менее агрессивны, это



Поскольку традиционные бихевиористы сводят психику человека к различным формам поведения, они изучают реакции индивидов на окружающие условия, а не то, что они думают или чувствуют по поводу этих реакций (см. главу 2)

означает, что между двумя полученными величинами существует взаимосвязь некоторого типа.

Статистической техникой, используемой исследователями для оценки подобного рода взаимосвязей, является **корреляция**. Она представляет собой число, попадающее в промежуток от 0 до +1.00 или от 0 до −1.00. В первом случае мы имеем дело с **положительной корреляцией**. В нашем примере по мере повышения значения одной переменной (просмотр насилия по телевизору) значение второй переменной (агрессивность) также повышается. То есть эти две переменные «изменяются» в одном направлении: дети, тратящие больше времени на просмотр насилия по телевизору, являются также более агрессивными по результатам опросника, и наоборот.

Для иллюстрации понятия **отрицательной корреляции** предположим, что мы обнаружили, будто дети, которые видят больше насилия по телевидению, оказываются *менее* агрессивными. Такой результат можно было бы предсказать на основании положения, что просмотр насилия может являться социально приемлемым способом дать выход агрессивным импульсам, которые иначе могли бы выплескиваться в реальности (см. «Мнения и факты» в главе 2). В таком случае большее время, проведенное у телеэкрана, показывающего сцены насилия, было бы связано с *низкими* баллами по шкале агрессивности, а меньшее количество такого времяпрепровождения было бы связано с *высокими* баллами по шкале агрессивности. Другими словами, величины являлись бы обратно пропорциональными друг другу: по мере увеличения одной из них уменьшается другая, и наоборот. Они изменяются в противоположных направлениях, давая, таким образом, отрицательное значение корреляции.

В качестве точек отсчета значения корреляции от 0 до 0,20 или от 0 до −0,20 рассматриваются как *слабые*, или несущественные; положительные или отрицательные значения корреляции около 0,20 и 0,60 считаются *умеренными*; значения корреляций, превышающие (+, −) 0,60, являются *сильными*.

Важно постоянно помнить, что наличие корреляции абсолютно ничего не говорит нам о *причинности*, о том, что является причиной, а что следствием. Хотя огромное количество полученных экспериментальных данных послужили демонстрацией того, что просмотр насилия по телевизору делает детей более агрессивными, мы не могли бы утверждать это лишь на основании позитивной корреля-

Контрольные вопросы к теме

«Изучение развития человека: описательные подходы»

- Анализ индивидуальных случаев, систематическое наблюдение и опросы не могут предоставить решающей информации о причинах и следствиях изучаемых явлений.
- В психологическом тестировании под надежностью понимают способность теста измерять то, для измерения чего он разработан.
- Долговременные исследования методом поперечных срезов в высокой степени подвержены ошибкам вследствие эффектов когорты.
- Корреляция со значением −0,50 слабее, чем корреляция со значением +0,50.

Вопрос для размышления

Каковы преимущества и ограничения техник анализа отдельных случаев, основанных на наблюдении и опросах?

ции. Все корреляции говорят нам о существовании некоей взаимосвязи, и ни о чем больше. На основании полученных данных *можно предположить*, что просмотр насилия по телевизору повышает уровень агрессивности. Но может оказаться истиной и обратная связь. Возможно, дети, от природы более агрессивные, предпочитают смотреть передачи, содержащие насилие. В таких случаях агрессивность побуждает детей смотреть насилие по телевизору. Также существуют и другие возможности. Может быть, более агрессивные дети являются таковыми, потому что их родители склонны к насилию и жестоко их наказывают (что обычно повышает агрессивность детей) или родители сами выбирают телепередачи, содержащие насилие, для семейного просмотра.

Обобщая сказанное, важно отметить, что хотя корреляция и не указывает на то, что является причиной, а что следствием, при корректном применении и интерпретации она является прекрасным инструментом исследования.

Изучение развития человека: экспериментальные подходы

В предыдущем разделе была высказана мысль о том, что только эксперименты могут предоставить заслуживающую доверия информацию о причинно-следственных связях. В данном разделе мы рассмотрим, из чего же состоит проведение эксперимента.

Поиск причины и следствия

Людям всегда было любопытно знать устройство и принципы работы вещей. Несомненно, первые люди манипулировали с предметами, поворачивая их во все стороны, совершая над ними различные действия. Построил плот из камней — он тонет. Построил плот из веток и прутьев — он плывет. Однако стоит волне накрыть плот, и он все равно тонет. Напугал антилопу — она убегает. Подкрался к антилопе и бросил копье определенным способом — она уже не убегает далеко. Такие простые тесты, часто вызванные необходимостью сохранения жизни, были одними из первых экспериментов.

Различного рода эксперименты (психологические и др.) в области развития ведутся в двух направлениях. К первому относится концентрация внимания на индивиде. Здесь изучается и оценивается поведение одного человека. В другом случае интерес исследователей направлен на группы людей. Оценка производится посредством усреднения полученных показателей. Термин **экспериментальный метод** может трактоваться очень широко и обозначает все те многие ситуации и действия, необходимые для проведения задуманных экспериментов, в зависимости от выбранного подхода.

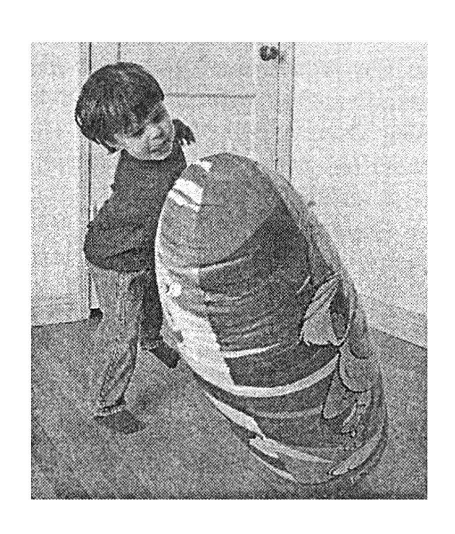
Индивидуальные эксперименты

Примером использования **метода одного испытуемого** (оперантного метода) являются эксперименты Б. Ф. Скиннера (1904–1990), подход которого детально обсуждается в главе 3. Испытуемый — крыса, голубь, шимпанзе или человек — на определенный период времени помещается в **условия (непредсказуемых) непредвиденных обстоятельств**, которые по плану экспериментаторов должны изменить или другим образом повлиять на его поведение. Условия (непредсказуемости) непредвиденности (*contingency*) — это взаимосвязь между поведением и его последствиями. Метод одного испытуемого наиболее часто попадает в контекст *обусловливания*, который является приложением непредвиденных обстоятельств к поведению. Демонстрация обусловливания обычно начинается с записи специфических моделей поведения в таком виде, как они происходят в естественных условиях, для получения того, что называется *базовой точкой отсчета*. После этого происходит манипулирование различными обстоятельствами с целью изучения изменений этих моделей. *Модификация поведения* (глава 3) может оказаться высокоэффективным методом избавления от проблемных и установления желательных типов поведения. В этом случае обычно придерживаются следующего подхода: во-первых, тщательно определяют примеры поведения и производят запись базовых условий, в которых они происходят; затем, с помощью вознаграждения или наказания, наблюдают, изменилось ли поведение.

Групповые эксперименты

Экспериментальные психологи, изучающие развитие, склонны проводить групповые эксперименты в попытке раскрыть общие принципы, свойственные всем людям. При таком подходе игнорируются индивидуальные различия. Например, предполагается, что память работает, в сущности, одинаково у всех людей. И все же оказывается, что некоторым индивидам запоминание информации дается проще, чем другим, — разница может быть связана с особенностями нервной системы, с опытом раннего обучения или с тренировкой. Такие данные являются препятствием, когда вы пытаетесь выстраивать общие теории.

Как исследователи в этом случае могут не учитывать индивидуальные различия? Чаще всего при помощи усреднения. То есть они проводят исследования памяти на группах людей, а затем берут среднее значение и сравнивают с ним полученные по результатам выполнения тестов баллы. Проведение групповых экспериментов способствует получению информации по проблеме развития и поведения. Следующее классическое исследование Бандуры и его коллег, посвященное взаимосвязи просмотра детьми телепередач и их агрессивности, иллюстрирует эти соображения.



В исследованиях Бандуры ребенок вымещал свою агрессию на кукле Бобо такими же способами, которые перед этим он наблюдал у моделирующего их взрослого человека

Элементы группового эксперимента. В исследовании Альбертом Бандурой детского научения агрессивному поведению через наблюдение и имитацию (Bandura, 1965; см. также Bandura, 1969) три группы мальчиков и девочек дошкольного возраста смотрели фильм, в котором взрослый человек моделировал «избиение» особым образом надувной куклы Бобо, размер которой был сопоставим с размером взрослого человека. Одна группа видела, что в конце фильма этот человек «вознаграждается» похвалой другого взрослого. Вторая группа видела, что в конце он «наказывается» руганью, а в фильме третьей группы вообще не было показано никаких последствий поступка. Таким образом, существовали три различных экспериментальных обращения с куклой, составивших **независимую переменную** — ту переменную, которой экспериментатор манипулирует, чтобы наблюдать, какие эффекты это окажет на поведение. Также заметим, что дети были **случайно распределены** по группам. Случайное распределение может осуществляться различными способами. Самый простой из них — вытаскивание полосок бумаги с написанными на них именами детей из контейнера или шляпы. Исследователи предполагают, что при помощи случайного распределения будут формироваться группы, в среднем приблизительно эквивалентные по своей первоначальной агрессивности.

В эксперименте Бандуры он со своими помощниками позволял каждому ребенку поиграть с Бобо, соответствующим ему по размеру, и производил подсчет количества совершаемых детьми агрессивных актов — специфических действий, которые ребенок видел в предложенной модели поведения. Это являлось **зависимой переменной**, т. е. поведением, измеряемым для определения степени влияния независимой переменной. Результаты эксперимента представлены на рис. 1.3. Светлые столбики — среднее количество имитированных актов для каждой группы в момент эксперимента, которое было названо **проверкой исполнения**. Можно видеть, что предложенные модели поведения оказывали значимое воздействие на процесс имитации детей: те из них, кто видел вариант фильма с последующим осуждением поступка, имитировали значительно меньше агрессивных актов. Но уровни имитированных моделей поведения среди мальчиков и девочек во всех трех группах отличались, — эти данные соответствовали различиям в социали-

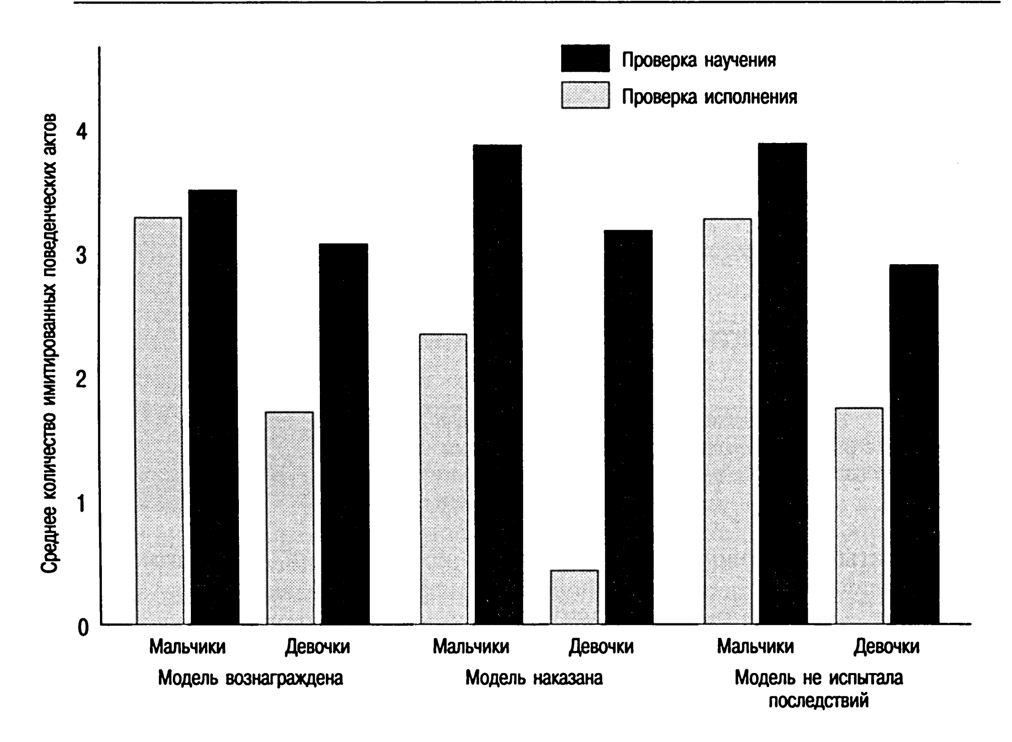


Рис. 1.3. Различия научения и исполнения. Имитация детьми взрослой модели агрессивного поведения, направленного на куклу Бобо; модели, которая, как они видели, была вознаграждена, наказана или не испытала никаких последствий. Источник: адаптировано по Bandura, 1969

зации мальчиков и девочек, преобладающим в США в 60-е годы XX века (см. главы 6 и 8).

На следующем этапе эксперимента, названном **проверкой научения**, исследователи предложили всем детям награды за воспроизведение ими максимально возможного количества предъявленных в фильме моделей поведения. Ситуация претерпела изменения. Посмотрите на темные столбики на рис. 1.3: *все* дети продемонстрировали высокое воспроизведение агрессивного поведения, независимо от того, что им было показано, и выявленные ранее значительные различия между мальчиками и девочками стали минимальными. Как отметил Бандура: «...первоначально большие половые различия... практически исчезли» (1969, p. 128). Практическое приложение этого определения состоит в том, что дети с готовностью научаются совершению агрессивных действий, когда они видят такие действия в кино или по телевидению, независимо от того, проявляют ли они в это время данные модели поведения.

Был ли эксперимент Бандуры в достаточной мере продуманным? Во-первых, большинство исследователей, вероятно, согласились бы, что определения, которыми он оперировал, соответствовали поставленной задаче. Операруемые определения «переводят» общие понятия, например такие, как «насилие, демонстрируемое в средствах массовой информации» и «агрессия», в те действия, которые актуально совершаются в ходе эксперимента (или другого метода исследования). Здесь наблюдение за избиением Бобо было оперируемым определением предъяв-

ления насилия на телеэкране, а избиение Бобо самими детьми было оперируемым определением агрессии. Можно сказать, что (1) эксперимент Бандуры был проведен корректно. Единственно, что отличало группы детей, было наблюдение ими разных подкреплений одной и той же модели поведения. Важно, что (2) сами группы, возможно, не отличались по общему уровню агрессивности вследствие применения случайного распределения. Мы можем сказать, что эксперимент Бандуры обладал хорошей **внутренней валидностью**. То есть кажется очевидным, что именно то, что происходило на экране, *вызвало* различия в поведении детей в ходе проверки исполнения. В целом под внутренней валидностью понимается следующее: проводится ли эксперимент таким образом, чтобы позволить исследователям сделать осмысленные выводы относительно причинно-следственных связей.

Большинство исследователей, вероятно, согласились бы, что эксперимент Бандуры отличался хорошей **внешней валидностью**: то, что происходило в лаборатории, соответствовало тому, что могло происходить в реальном мире; аналогия прямая. Хотя Ури Бронфенбреннер (глава 2) охарактеризовал исследования по психологии развития, проводимые в Америке, как «науку о незнакомом поведении детей в незнакомой ситуации с незнакомым взрослым за максимально короткий промежуток времени» (Bronfenbrenner, 1979, p. 19), к счастью, это не всегда так.

Все же на основании отдельного исследования, такого как эксперимент Бандуры, исследователи не стали бы делать выводы и широкие обобщения, таких как утверждение о том, что наблюдение детьми агрессивности взрослых повышает агрессивность детей. Скорее они бы захотели повторить или **воспроизвести** этот эксперимент с другими детьми, другими типами насилия, снятого на видеопленку или показанного по телевизору, и других мер измерения детской агрессивности.

Итак, экспериментальное исследование состоит из следующих шагов:

1. Определение проблемы и формулирование гипотез (предположений) относительно структуры причинно-следственных связей.

Контрольные вопросы к теме

«Изучение развития человека: экспериментальные подходы»

- В групповых экспериментах с индивидуальными различиями справляются при помощи получения среднего значения по выборке.
- В классическом эксперименте Бандуры наблюдение за взрослым, бьющим куклу Бобо, являлось независимой переменной.
- В экспериментах, связанных со сравнением групп, участники обычно разделяются по группам при помощи случайного распределения.
- Многие исследователи, вероятно, согласились бы, что эксперимент Бандуры обладал хорошей внутренней и внешней валидностью.
- Эксперимент Бандуры предоставляет достаточные данные, доказывающие, что наблюдение за агрессивным поведением взрослых делает более агрессивными детей.

Вопрос для размышления

Какие показатели являются определяющими, чтобы установить – удачен ли эксперимент?

2. Определение независимых и зависимых переменных.
3. Осуществление эксперимента и сбор данных.
4. Анализ и интерпретация полученных данных и выдвижение имеющих подтверждение выводов, какими бы они ни получились.

В табл. 1.5 приводится обзор методов исследования, обсуждавшихся в этом и в предыдущем разделах.

Таблица 1.5

Описательные и экспериментальные методы исследования

Анализ индивидуальных случаев Посредством комбинации интервью, наблюдений, формального тестирования и других средств получения информации исследователь пытается составить полное представление о неком индивиде.
Полевое наблюдение Исследователи проникают в повседневные условия и производят систематическое наблюдение и запись поведения, занимая максимально пассивную, не включенную позицию.
Лабораторное наблюдение Исследователи создают контролируемые ситуации, предназначенные для инициирования целевого поведения, которое затем систематически наблюдается и записывается.
Опрос Используя опросники или интервью, исследователи задают объективные вопросы о прошлых и настоящих установках и поведении испытуемых.
Психологическое тестирование Индивид получает набор вопросов и проблем, предназначенных для оценки его интеллектуальных или личностных черт.
Методы исследования развития Изменения в развитии можно оценить при помощи лонгитюда, метода поперечных срезов или когортно-последовательного (комбинированного) метода. Первые два обладают как сильными, так и слабыми сторонами; последний — объединяет первые два в попытке избавиться от их недостатков.
Корреляция Статистический анализ, используемый для определения степени совместного изменения (увеличения или уменьшения) значений двух переменных.
Индивидуальные эксперименты Один участник на определенное время помещается в условия непредвиденных обстоятельств, которые, по мнению исследователей, должны вызвать изменение его поведения.
Групповые эксперименты Две или более группы участников помещаются в условия, отличающиеся друг от друга хотя бы одной независимой переменной. Если поведение испытуемых в сравниваемых группах отличается (что оценивается при помощи одной или более зависимых переменных), исследователи делают вывод, что различие было вызвано независимой переменной (переменными).

Этика научного исследования

Большинство из нас согласятся с тем, что если мы хотим понимать и контролировать влияние, которое оказывают на человека потенциально опасные явления окружающей действительности, нам так или иначе придется проводить эксперименты с конкретными людьми. Еще раз употребим в качестве примера такого эксперимента исследование эффектов телевизионного насилия на детей. Посмотрим на данную проблему шире: что вызывает у людей любого возраста агрессию и антисоциальное поведение? Существует масса других примеров, относящихся к различным моментам жизни человека: эффекты рекламы и других убеждений в средствах массовой информации относительно курения и употребления других психоактивных препаратов, включая алкоголь (в том числе и эффекты, направленные против этих явлений); причины и последствия жестокого обращения с детьми; последствия стресса, фрустрации, поддразнивания и запугивания, нахождение в роли объекта дискриминации и предубеждений и т. д.

Сегодня исследователи должны придерживаться строгих этических принципов при проведении *любого* исследования, участниками которого являются люди, независимо от того, связано ли оно с факторами, наносящими вред людям, или с факторами, помогающими им. Основной принцип заключается в том, что исследователи не должны никогда и никому сознательно причинять значительный или продолжительный вред и даже пытаться сделать это — независимо от того, насколько важной может быть тема исследования для понимания развития и поведения или для помощи всему обществу в целом.

Отметьте термин «причинять»: конечно, специалисты в области развития могут изучать самое худшее из того, с чем можно столкнуться в жизни, с использованием описательных методик, обсуждавшихся ранее в этой главе. В свою очередь, они могут осуществлять эксперименты, предназначенные для того, чтобы минимизировать или уничтожить проявления неадаптивных моделей поведения, психических и поведенческих расстройств, многих других специфических разновидностей человеческого страдания. Но то, чего специалисты по развитию делать не могут — и опять же, не могут даже пытаться, — это осуществление экспериментов, повторяющих или воспроизводящих страдания человека. Например, каждый год (в некоторых частях земного шара чаще, чем в других) повторяются многочисленные случаи, когда дети подвергаются очень жестокому отношению со стороны родителей или опекунов или же полностью лишены их внимания. Исследователи изучают характеристики как детей, так и тех, кто о них заботится, кто вносит свой вклад в появление жестокости, а также факторы среды, повышающие ее вероятность (см. главы 6 и 8). Также они разрабатывают социальные и клинические интервенции, предназначенные для подсчета воздействий такого жестокого отношения к детям, и в первую очередь для предотвращения этих случаев. Но они не проводят эксперименты, которые могут инициировать жестокое обращение, — даже несмотря на то, что подобное исследование было бы чрезвычайно полезным для его понимания и борьбы с ним.

С момента публикации своих «Этических принципов проведения исследований, в которых испытуемыми являются люди» (*Ethical principles in the conduct of research with human participants; american psychological Association* (*APA*), 1973) в 1973 году Американская психологическая ассоциация разработала детальное

руководство, повсеместно используемое исследователями в области развития человека и во многих других дисциплинах. Значительная часть его последнего выпуска «Этика в исследованиях с участием людей» (*Ethics in research with human participants;* Sales & Folkman, 2000) посвящена определению того, что является приемлемым и что — неприемлемым. Общество исследования детского развития (*Society for research in child development, SRCD*) публикует похожие руководства, ориентированные на исследования, проводимые с детьми (*SRCD,* 2000). Эти руководства применимы не только к членам таких организаций, как *APA* или *SRCD*; они поддерживаются законодательными нормами (см. разделы *The public health service act*, напечатанные в виде приложения к книге Sales, Folkman, 2000).

«Этика в исследованиях с участием людей» основывается на пяти моральных принципах, обобщенных в табл. 1.6. Основные вопросы, связанные с данными принципами, обсуждаются ниже.

Таблица 1.6

Моральные основания соблюдения этических норм при проведении исследований, участниками которых являются люди

I. Уважение к людям и к их автономии Участники исследования — личности, имеющие ценность, и их участие в исследовании — вопрос личного выбора. Это лежит в основе таких вопросов, как согласие, основанное на полной информированности, принуждение, обман, конфиденциальность и приватность.
II. Милосердие и отказ от нанесения вреда Возможные полезные влияния следует максимизировать, а возможные вредные влияния — минимизировать. Другими словами, там, где существует возможность нанесения вреда участнику, исследовательские мероприятия должны быть подвергнуты анализу на предмет «затрат и выгод» с учетом других влияний, в том числе защиты от вредных последствий. Проводить их можно только в том случае, если баланс благоприятен для участников.
III. Справедливость Должны быть четкие гарантии того, что потенциально уязвимым группам, участвующим в исследовании, например таким, как этнические меньшинства и лица, находящиеся на государственном попечении, будут предоставлены равные с другими условия, получение обещанных выгод от исследования.
IV и V. Доверие, верность и научная честность Отношения между исследователями и его участниками должны отличаться взаимным доверием, особенно относительно таких понятий, как согласие, основанное на полной информированности, и обман, как отмечено в первом принципе. В то же время в понятии научной честности не может быть места компромиссу.
Источник: Smith, 2000.

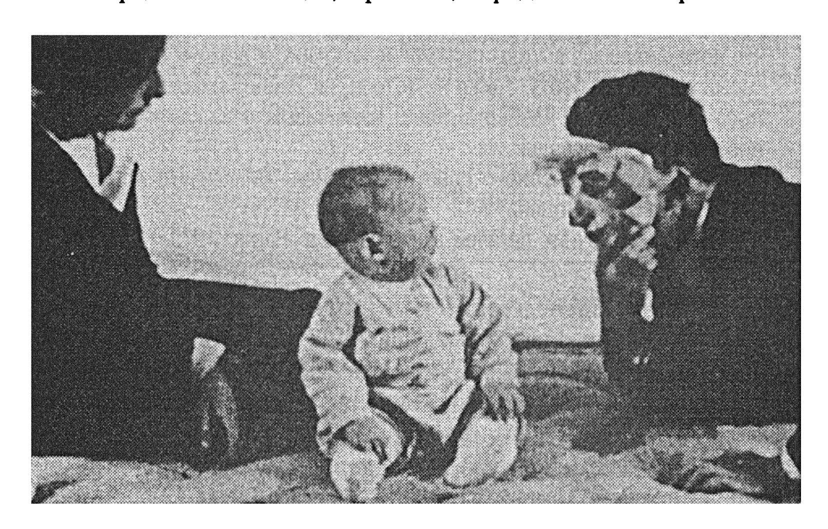
Защита от нанесения вредных воздействий

Никакое исследование не должно содержать потенциал для серьезного или продолжительного нанесения физического или психологического вредного воздействия, хотя с этической точки зрения допустимо проводить исследования, в которых участники временно помещаются в физически или психологически некомфорт-

ные условия. Однако тогда как возможность нанести серьезный физический вред легко предвидеть и избежать, часто бывает сложно определить, что может нанести вредное психологическое воздействие. Например, можно ли при изучении послушания давать людям распоряжения только для того, чтобы посмотреть, будут ли они выполнять их. Такое подчинение может оказать на них длительное влияние. И как в таком случае у этих людей может возникнуть видение себя «послушными» персонами? В качестве другого примера представьте себе исследователя, который хочет продемонстрировать, что 9-летние дети могут понимать некоторые понятия и решать некоторые проблемы, недоступные 5-летним детям. Все 5-летние дети постоянно будут терпеть неудачу, обманутые насчет возможности решения ими предлагаемых проблем (в ином случае они могут просто сдаваться слишком быстро). Этично ли вызывать у детей (или у кого бы то ни было) фрустрацию попытками разрешить неразрешимые проблемы? Более того, когда мы *производим опрос* наших юных участников после выполнения ими задания и говорим им, что мы на самом деле и не ожидали, что они смогут справиться с данными им проблемами, поверят ли они нам? Или они уйдут с впечатлением, что мы что-то скрыли от них и что в действительности они некоторым образом неполноценны в этом аспекте? В конце концов, мы солгали им в первый раз, поэтому, возможно, мы солгали и сейчас.

Сейчас в состав исследовательских организаций входят специальные комиссии, называемые советами общественного контроля, которые оценивают все исследовательские проекты, чтобы удостовериться, что они не нанесут долговременного вреда участникам. Предпочтительнее, чтобы эксперименты предполагали лишь минимальный риск, т. е. риск не большего вреда, чем можно испытать в повседневной жизни (например, участник может случайно споткнуться и получить повреждение, входя в экспериментальную комнату, но риск этого не выше в данной комнате, чем в какой-либо другой).

Если это оправданно с позиции затрат и выгод и не представляется возможным проведение никакой другой процедуры, участники исследования могут помещаться в *зону риска*. Участниками в зоне риска считаются те, кто будет переживать некоторую степень вреда — как всегда, в рамках, определяемых моральными



Розали Райнер, Альберт и Дж. Б. Уотсон

ВРЕЗКА 1.2

Эксперимент с «маленьким Альбертом»

Впервые сообщение об эксперименте «Маленький Альберт», проведенном Дж. Б. Уотсоном (1878–1958) и Розали Райнер (1899–1936), появилось в 1920 году, и в анналах психологии он долго значился классическим – до сих пор это одно из наиболее широко упоминаемых исследований. Он обсуждается практически в каждом введении в психологию и в каждом учебнике по психологии развития, обычно в контексте обусловливания и научения (глава 3). Здесь мы рассмотрим его с другой позиции: с точки зрения этических норм в проведении исследований с участвующими в них людьми.

Основной эксперимент протекал приблизительно следующим образом: 11-месячного младенца, известного как Альберт Б., посредством классического обусловливания научили бояться белой лабораторной крысы. Поначалу ребенок не испытывал никакого страха к крысе. Затем были совершены повторяющиеся «пробы», в ходе которых один экспериментатор предъявлял Альберту крысу, а другой экспериментатор, находившийся за его спиной, производил громкий, пугающий звук, ударяя молотком по стальной пластине. В результате Альберт приобрел отчетливую боязнь крысы и (в меньшей степени) любого белого, мягкого или пушистого объекта. Хотя актуальные условия эксперимента иногда организовывались случайно, а реакция страха Альберта не всегда была такой предсказуемой или явной, как утверждается во многих учебниках, он все же приобрел реакции, сопоставимые с фобией – чрезвычайным, необъяснимым страхом некоего объекта или ситуации.

Был ли эксперимент Уотсона и Райнер этичным по современным стандартам? Сегодня мы бы ответили: «Нет!» по ряду оснований. Например, едва ли кажется этичным многократно помещать беспомощного младенца в устрашающую ситуацию. Более того, в ней присутствовал потенциал для нанесения ребенку психологического вреда с длительными последствиями. Известно, что как только фобии приобретаются, они обычно становятся навязчивыми. К тому же совершенно неизвестно, поставили ли мать Альберта в известность о том, что происходит, и еще меньше оснований думать, что она дала свое согласие, основанное на полной осведомленности, на то, чтобы ее ребенок подвергался таким процедурам.

С другой стороны, современных этических стандартов психологического исследования не существовало в то время, так что, по меньшей мере формально, Уотсон и Райнер не заслуживают осуждения. К тому же тогда было сравнительно мало известно о механизмах приобретения детьми фобий и других страхов. Таким образом, можно было бы поспорить, что потенциальные выгоды понимания источников детских страхов перевешивали риск, который грозил Альберту. Также ни Уотсон, ни Райнер никоим образом не могли даже догадываться, что страх Альберта станет навязчивым – на самом деле это было одним из вопросов их исследования.

Тем не менее очевидно одно: эксперимент «Маленький Альберт» не может быть и не будет повторен сегодня.

Главный источник деталей эксперимента: Harris, 1979.

соображениями и сведенного к минимуму, необходимому для того, чтобы эксперимент состоялся. Например, участник может оказаться разгневанным, эмоционально ошеломленным, обиженным какими-то замечаниями или испытать легкий, но болезненный разряд электрического тока. Здесь существует много возможных рисков. В дополнение к ним участник может пережить такие риски, как «...скука, подавленность, изменение Я-концепции, повышение тревоги, потеря уверенности в других людях» (Sieber, 2000, p. 15).

Согласие, основанное на полной осведомленности

Во всех случаях люди должны участвовать в исследовании добровольно, получать полную информацию о природе и возможных последствиях данного исследования и никогда не должны привлекаться принудительно. Все эти пункты являются одним аспектом **согласия, основанного на полной осведомленности (осведомленного согласия)**: «...четкое и понятное объяснение целей, процедур, рисков и выгод... а также обязательства и соглашения участников и исследователей» (Frishman, 2000, p. 35). Участники, которым предстоит подвергнуться некоторому риску, должны подписать форму добровольного согласия, в которой указываются только что упомянутые моменты. Участникам, которым предстоит минимальный риск, это делать не обязательно. Однако большинство исследователей требуют, как правило, на всякий случай, изложенного в письменном виде и снабженного личной подписью участника согласия. Поскольку младенцы, маленькие дети и люди с психическими нарушениями не могут предоставить истинного осведомленного согласия, за них это могут сделать их родители, представители закона или другие уполномоченные лица. Наконец, все участники должны иметь возможность в любой момент прервать свое участие в исследовании по любой причине, не испытывая каких-либо попыток со стороны исследователей помешать им уйти. Сюда относится и своевременная выдача оплаты или другой обговоренной компенсации: если некий участник приступает к эксперименту или другому исследовательскому проекту, он должен получить полную оплату, независимо от того, закончит ли он его.

Тем не менее существует потенциальный конфликт между осведомленным согласием и обманом, который часто необходим в исследованиях людей. Обман используется потому, что поведение участников может измениться, если они узнают истинную цель эксперимента, — они могут попытаться вести себя так, как экспериментатор, по их мнению, хочет, чтобы они себя вели, и быть «хорошими» участниками, или же они могут намеренно попытаться провалить эксперимент и побыть «плохими» участниками. Общее правило состоит в том, что участников нельзя обманывать никаким способом, влияющим на принятие ими решения об участии, хотя они могут быть обмануты относительно специфических целей исследования. В последнем случае, однако, после завершения эксперимента с участниками должно быть проведено собеседование. В ходе него им следует рассказать об истинной природе исследования, рассеяв при этом все ложные установки и убеждения, возникшие в процессе него.

Дальнейшее обсуждение проблем согласия, основанного на полной осведомленности, и особенно защиты от вредных воздействий, приводится во врезке 1.2.

Конфиденциальность

Информация, полученная в ходе исследовательского проекта, носит личный характер и должна оставаться конфиденциальной. Как замечала Сьюзан Фолкман (Folkman, 2000), в литературе под конфиденциальностью понимается:

1) что личная информация об участнике не будет разглашена без его согласия;
2) что участник не получает ту информацию, которую он не хочет, например, информацию, полученную на основе анализа результатов выполненных им тестов;

3) обратную связь об особенностях его деятельности, которая может выбить его из колеи.

Конечно, исследователи могут публиковать результаты своих исследований, и они должны включать в описание своей работы общую информацию о своих испытуемых, такую как пол, возраст и другие демографические данные, но имена и информация об индивидуальных участниках, которая может стать причиной опознания их другими людьми, не может раскрываться без их письменного разрешения. Никакие организации или люди, помимо самих исследователей, не должны иметь доступа к записям об участниках, которые могут содержать сведения об их личной жизни, мыслях, фантазиях и т. д., баллы, набранные по тестам интеллекта и личностным тестам, описание поведения во время эксперимента.

Осведомленность о результатах

Во время опроса, происходящего после выполнения участником всех заданий эксперимента, или позже (например, после завершения исследования) индивиды имеют право получить информацию о результатах, изложенную понятным для них языком. Многие люди незнакомы с большей частью профессиональных психологических терминов, которые вы узнаете из этого текста или узнали раньше. Когда в исследовании участвовали дети, его результатами можно поделиться с их родителями.

Привилегии участников

Наконец, каждый участник имеет право получить любые полезные приобретения, выгоды, получаемые другими участниками исследования. Например, если некий участник нужен лишь для сравнения или для нахождения в контрольной группе испытания новой вакцины, нового психологического метода и поэтому не получает ничего в течение эксперимента, он может получить, например, апробируемое лекарство после окончания эксперимента, если оно окажется эффективным. Необходимо бесплатно предоставлять всем участникам любые возможные позитивные приобретения от исследования за их согласие участвовать в нем.

Контрольные вопросы к теме

«Этика научного исследования»

- В целях защиты от вредных воздействий у людей, участвующих в экспериментах, нельзя вызывать даже малейшего чувства дискомфорта.
- Советы общественного контроля не нужны, когда участники подвергаются минимальному риску.
- Согласие, основанное на полной осведомленности, включает требование о том, что участники исследования могут по любой причине и в любой момент прекратить свое участие в нем.
- Этические принципы включают требование, чтобы участник исследования не получал обратной связи о своей деятельности, если он не хочет этого.

Вопрос для размышления

Почему обман часто необходим в исследованиях, проводимых на людях, и как он совмещается с такими этическими положениями, как согласие, основанное на полной осведомленности?

Краткое содержание главы

Изучение развития рассматривает изменения, начинающиеся в момент зачатия и продолжающиеся в течение всего жизненного пути человека.

Ключевые проблемы изучения развития человека

- Развитие всегда происходит в социальном и культурном контексте.
- Существуют четыре области развития: физическая, когнитивная (в том числе речевая), личностная, социокультурная.
- К социализации относится то, чему нас учат другие, к овладению культурой — то, что мы узнаем сами.
- Хотя для удобства исследования и выделяются области развития, саморазвитие не является дискретным; оно целостно, холистично.
- Научное изучение развития человека началось приблизительно в начале XX века.
- «Быть научным» — значит быть систематическим и объективным, избегать этноцентризма.
- Некоторые аспекты развития являются, главным образом, биологическими, другие, в большей степени, опытными; развитие состоит в основном из динамического взаимодействия биологического и приобретенного на личном опыте.
- Сегодня взаимодействие биологии и опыта обычно называется взаимодействием наследственности и среды.
- Когда взаимодействие биологического и приобретенного в ходе опыта рассматривается как взаимодействие процессов взросления и научения, акцент смещается на возрастную периодизацию.
- В большинстве случаев более продуктивно рассматривать развитие человека в терминах сензитивных, а не критических периодов.

Историческое и современное видение развития человека

- Видение детства варьирует как в историческом, так и в культурном аспекте. Детей рассматривают как работников, как собственность, подлежащую продаже или обмену, как существ, не обладающих правами; но в большинстве современных культур они обладают четкими правами, по отношению к ним не разрешается применение жестокого обращения или эксплуатации.
- Существовало мнение, что в средневековой Европе к детям относились как к взрослым в миниатюре; сейчас считается, что эта идея в лучшем случае сильное преувеличение.
- Индивидуалистическая культура подчеркивает независимость; в коллективистской культуре подчеркивается взаимозависимость.
- Подростковый возраст в результате индустриализации и повышения потребности в расширенном образовании становится затягивающимся периодом зависимости.
- Насколько долго человек остается подростком, зависит от культурного, социального и исторического контекста.

- Длительность взрослого периода жизни и момент наступления «старости» различаются в различных культурах и в рамках одной культуры; одним из факторов является социально-экономический уровень.
- Состав семьи варьирует в разных культурах и в рамках одной культуры; «образцовые» семьи определенно не являются нормой.

Изучение развития человека: описательные подходы

- Анализ индивидуальных случаев своей целью ставит получение полной картины индивида; самыми первыми образцами анализа индивидуальных случаев применительно к развитию были «дневники ребенка».
- Анализ индивидуальных случаев и другие описательные подходы не позволяют сделать окончательных утверждений о структуре причинно-следственных связей.
- Преимущество естественного, или полевого, наблюдения в том, что поведение изучается в таком виде, в каком оно происходит в жизни; преимущество лабораторного наблюдения в том, что изучение поведения происходит в контролируемых условиях; оба вида наблюдения имеют свои недостатки.
- Преимущество опросов, использующих интервью или опросники, в том, что их можно проводить с большими, репрезентативными выборками людей; недостаток заключается в том, что люди не всегда соглашаются отвечать или отвечают неточно.
- Психологические тесты часто используются в исследовании развития для оценки показателей интеллекта и личности; сильные стороны лучших психологических тестов — надежность, валидность и стандартизованность.
- Лонгитюдный метод может предоставить точную информацию об изменениях индивидуального развития, но он требует значительных временны́х затрат; метод поперечных срезов эффективнее использует время, но подвержен эффектам когорты; когортно-последовательный метод является комбинацией первых двух, созданной для минимизации недостатков их подходов.
- Корреляция — это инструмент научного познания, предназначенный для оценки степени и направления взаимного соответствия двух переменных; с ее помощью невозможно сделать выводы о структуре причинно-следственных связей.

Изучение развития человека: экспериментальные подходы

- Непосредственно оценить природу причинно-следственных связей можно лишь при помощи экспериментов; эксперименты могут изучать поведение индивидов в условиях непредвиденных обстоятельств или сравнивать поведение групп в различных условиях.
- Групповой эксперимент состоит из разделения участников по различным группам с помощью метода случайного распределения, манипулирования одной или большим количеством независимых переменных, измерением одной или нескольких зависимых переменных; если поведение групп отличается, делается вывод о том, что причиной этого явились различия по независимой переменной.

- Хороший эксперимент систематичен и объективен, использует разумные оперирующие определения, обладает высокой внутренней и внешней валидностью.

Этика научного исследования

- Этические принципы проведения исследования с участвующими в нем людьми происходят из необходимости их защиты от причинения им длительного психологического или физического вреда; поэтому многие типы поведения не подлежат экспериментальному изучению, а могут изучаться лишь при помощи описательных подходов.
- Сейчас советы общественного контроля оценивают все исследовательские проекты на предмет наличия в них потенциала для причинения испытуемым длительного вредного воздействия.
- Среди дополнительных этических принципов можно назвать осведомленное согласие, конфиденциальность, осведомленность о результатах и доступ к любым выгодам, которые может предоставить исследование.
- Согласие, основанное на полной осведомленности, является потенциальной проблемой, потому что в экспериментах с людьми часто необходимо применение лжи; компромисс достигается тем, что участников нельзя обманывать в отношении чего-либо, что может повлиять на их готовность участвовать в исследовании, а также после окончания эксперимента должен проводиться тщательный опрос участника.

ГЛАВА 2

Подходы к пониманию развития человека

Предварительный обзор

Знаете ли вы?

- Из чего состоит хорошая теория?
- Различия между пониманием развития как пассивного или как активного процесса?
- О том, что некоторые стадии развития могут быть интерпретированы?
- Понятие структуры личности и два направления развития в психоаналитической теории Зигмунда Фрейда?
- Различия между психосексуальной теорией Фрейда и психосоциальной теорией Эриксона?
- Стадии жизненного пути человека в теории Эриксона?
- Подходы и методы таких строгих бихевиористов, как И. П. Павлов, Э. Л. Торндайк и Б. Ф. Скиннер?
- Подход и методы авторов классических теорий научения?
- Роль современной теории социального научения в понимании развития?
- Основы теории когнитивного развития Жана Пиаже?
- Основы социально-когнитивной теории Льва Выготского?
- Роль информационного подхода для понимания развития?
- Роль таких эволюционных теорий, как этология и эволюционная психология для понимания развития?
- Что изучает неврология развития?
- Что входит в такие системные подходы, как контекстуализм, модель экологических систем и биоэкологическая модель Ури Бронфенбреннера?
- Что означает «быть эклектичным»?

Это главные темы главы.

В главе 1 мы с вами увидели, что специалисты, изучающие развитие, долгое время пытались найти ответы на фундаментальные вопросы о том, что́ есть развитие человека, как оно происходит, каковы его отличия в различных контекстах и культурах и особенно — какой подход к его изучению стоит применять. Кроме того, мы увидели, что поиск продолжается; некоторые из множества вопросов обрели свои разгадки, поиски ответов на другие продолжаются, а третьи еще только зада-

ются. Можно сказать, изучение развития человека является вызовом, но эта область разжигает интерес исследователей. За сравнительно короткий промежуток времени (около века) накопились огромные массивы знаний, и этот процесс продолжается с постоянно увеличивающейся скоростью. Достаточно трудно даже просто не отстать от него; прочтение и осмысление солидных томов, содержащих большой объем информации по проблеме, может ошеломить, особенно когда информация противоречива и сложна для согласования.

В этот момент в игру вступают **теории**. Теории пытаются придать форму большому количеству информации, с которым иными способами было бы невозможно справиться. Хорошая теория задает концептуальные рамки и затем строится вокруг них, предлагая объяснения — в контексте нашей книги — человеческого развития и поведения. Кроме того, хорошая теория содержит подвергаемые проверке **гипотезы**, важность которых проявляется в следующем. Во-первых, мы всегда заинтересованы в предсказании того, каким образом раскрываются некоторые аспекты развития или что́ некий человек будет делать в некоторой ситуации. Если мы можем со значительной точностью предсказать это, мы сможем с большей уверенностью полагать, что мы понимаем самих себя. Во-вторых, предсказания дают толчок дальнейшему исследованию, которое продолжает расширять наше понимание, продвигая разработку теории, подвергая их критике, корректируя, а иногда просто отказываясь от них.

На самом деле, вы уже много знаете о теориях. Независимо от того, можете ли вы сформулировать их в устной форме, вы потратили большую часть своей жизни на выработку своих личных теорий о том, как люди пришли к тому, кем они сейчас являются, и почему люди делают то, что они сейчас делают. Например, почти нет сомнений, что вы имеете теории или по меньшей мере предположения, касающиеся сущности природы человека, — являются ли люди в своей основе эгоистичными или альтруистичными, когда можно ожидать, что человек будет вести себя рационально, а когда нет, и огромное множество других теорий. Подобно ученому, хотя и менее формально, вы «построили» эти теории, основываясь на экспериментах, проведенных вами с людьми, на наблюдениях за ними, и — в идеале — вы продолжаете углублять и расширять их.

В этой главе читателю предоставляется подборка основных теоретических подходов, сгруппированных в рамках более широких, общих тенденций понимания и объяснения развития и поведения человека. Конечно, это лишь введение, и как таковое оно ни в коем случае не может считаться всеобъемлющим и обладающим исчерпывающей информацией по этой теме. Следовательно, многие более специфические теории и концептуальные построения будут приведены в следующих главах. Сейчас мы намереваемся лишь подвести фундамент, создать основу.

Некоторые из приведенных в этой главе теорий являются классическими и включены, главным образом, в силу их влияния на историю науки. Однако многие теории прошлого до сих пор частично или опосредованно оказывают сильное воздействие на современное понимание развития и поведения. Тем не менее большинство приведенных здесь подходов вполне современны, неоднократно проверены и оказывают влияние, присущее любой дисциплине. Некоторые из них появились сравнительно недавно, и многие их детали все еще находятся в стадии разработки.

Дополнительные вопросы о развитии

В главе 1 читателю было представлено несколько ключевых аспектов изучения развития человека, в том числе важность контекста, относительный вес наследственности и окружающей среды, сравнительный вклад научения и взросления. Сейчас мы представим краткий обзор двух проблем, имеющих непосредственное отношение к теориям развития человека.

Активное и пассивное развитие

Истоки данного вопроса нужно искать в области философии, но он оказался актуальным и в решении проблем повседневной жизни, и в частности образования. Главным образом это важно для изучения первых лет жизни человека. *Активно* ли дети приобретают знания и понимание мира, получают представление о морали и ценностях или *пассивно* реагируют на то, что воспринимают, чему их обучают? Формируют ли они себя сами или их формирование — дело рук других людей и влияния окружающей физической среды?

Исследователи, поддерживающие точку зрения об активности развития, часто называемые «организменными» (*organismic*), доказывают, что мы активно участвуем в процессе нашего собственного развития. Мы стремимся взаимодействовать с другими индивидами, а также с событиями. В процессе этого взаимодействия мы постоянно изменяемся. В свою очередь мы тоже воздействуем на этих индивидов и эти события, изменяем их, размышляем о том, что мы переживаем, пытаясь осмыслить и понять их для себя. Любопытство, желание приобретать знания и приходить к пониманию — центральные моменты развития.

Исследователи, считающие, что процесс развития по своей сути пассивен (часто называемые «механистическими»), полагают, что мы, главным образом, реагируем на события, происходящие в окружающей нас среде. С этой точки зрения мы движимы прежде всего нашими желаниями и мотивами в сочетании с внешним влиянием окружающих людей и среды в целом. Развитие детерминируется в большей степени получаемыми нами вознаграждениями и наказаниями. Заметьте, что использованный здесь термин «детерминируется» подразумевает и то, что все, что мы знаем и делаем, является функцией прошлых и настоящих условий.

Так какая точка зрения истинна?

Лучше всего ответить, что истинны оба этих подхода. Большую часть времени мы активно постигаем мир во всей его сложности и конструируем наше собственное его видение, но часто у нас не остается другого выбора, кроме реагирования на то, что предоставляет нам физический и социальный мир. Другими словами, активный человеческий разум *взаимодействует* с общественными и природными силами, и это взаимодействие детерминирует наши дела, наше становление.

Стадиальность и целостность развития

Определяют ли последовательно аккумулируемые действия, навыки и знания о мире последовательность формирования наших способностей и моделей поведения по мере развития? Или развитие происходит по **стадиям**, отличающимся друг от друга, так что мы приобретаем новые способы понимания нашего мира дискретно?

Некоторые изменения развития, очевидно, являются постепенными и кумулятивными по характеру, результатом которых является устойчивое повышение организации и функционирования. Например, моторное развитие ребенка прогрессирует от случайных движений рук и ног к целенаправленному протягиванию и хватанию. Несколько позже развивается наша способность использовать символы — особенно слова — и устойчиво прогрессирует, развиваясь в способности читать, оперировать числовыми понятиями и, постепенно, до высших уровней мышления.

Итак, сегодня доминирует мнение, что развитие на всем протяжении жизненного пути человека представляет собой целостный процесс. Однако некоторые теоретики делают акцент на наличии стадий развития. Так, исследователи когнитивного развития считают, что когнитивные способности развиваются в ходе прохождения дискретных стадий, в течение которых дети видят мир качественно другими способами, чем взрослые. Иначе говоря, дети *думают* не так, как взрослые, и можно легко найти множество примеров, подтверждающих это.

Однако обычно истина лежит где-то посередине между крайними взглядами: постепенной целостностью и дискретными стадиями. Существует мало данных о том, что люди совершают быстрые, резкие переходы от одной стадии к другой даже в рамках теорий, поддерживающих мнение о стадиальном порядке развития. Скорее, насколько это подтверждает теоретическое обоснование стадий развития, мы можем говорить о постепенном переходе от одной стадии к другой и частым колебанием между ними.

Психодинамические подходы

Венский врач Зигмунд Фрейд (1856–1939) — основатель психодинамического подхода, фокусирующегося, кратко говоря, на часто незаметной внутренней, мыслительной деятельности человека, направленной против внешней реальности. Взгляды современных исследователей личности относительно того, что представляет собой эта внутренняя деятельность и как она взаимодействует с внешним социальным миром, значительно варьируют, но большинство психодинамических подходов берут свое начало в работах Фрейда. Это в равной степени применимо и к исследователям психодинамики, резко критикующим его некоторые идеи и взгляды, но поддерживающим основные его положения, и к исследователям других направлений, также отвергающим его подход, но использующим его концеп-

Контрольные вопросы к теме

«Дополнительные вопросы о развитии»

- Активное развитие — это обычное правило; пассивное развитие — исключение.
- Организменные теоретики видят развитие активным, а механистические — пассивным процессом.
- Большинство аспектов развития раскрывается при прохождении дискретных стадий.

Вопрос для размышления

Как активное взаимодействие ребенка или взрослого и требований окружающей среды определяет развитие и поведение?



Зигмунд Фрейд в пожилом возрасте и его дочь Анна. Анна Фрейд придерживалась психоаналитической традиции, обращая большее внимание на Эго и его защитные механизмы

туальные рамки в качестве точки отсчета. Например, ученые, не поддерживающие психодинамические аспекты теории, поддерживают идею Фрейда о личности как организованной системе, состоящей из относительно стабильных характеристик, которые мы сейчас называем *чертами*.

Влияние Фрейда на изучение развития личности было не менее глубоким, и его, несомненно, можно назвать первым ученым, работавшим в рамках теории развития. Начиная с конца XIX столетия он более 40 лет занимался исследованиями и описанием структуры личности, а также ее развития, начиная с младенческого возраста. Не только теоретические построения Фрейда относительно функционирования личности, но и идеи ее развития подвергались яростной критике и были по большей части отвергнуты. И все же среди его наследия мы находим концептуальный подход к рассмотрению личности как системы, закладывающейся в детстве, претерпевающей значительные изменения под воздействием отношений с родителями или другими людьми, заботящимися о ребенке, и раскрывающейся постепенно. Эти положения являются основными во всех более поздних теориях развития личности.

Сначала мы рассмотрим развитие личности с точки зрения Зигмунда Фрейда. Далее мы познакомимся с подходом Эриксона, одного из видных теоретиков, являющимся автором значимых изменений психодинамической теории и дополнений к ней.

Фрейд: психоаналитическая теория

При создании и развитии **психоанализа** Фрейд использовал главным образом анализ клинических случаев своих пациентов, а также воспоминания о своем собственном детстве. «Психоанализ» — теория, занимающаяся анализом «души» пациента (по-гречески душа — «психе»).

В процессе клинической работы, на основании которой, по большей части, базировалась его теория, Фрейд экспериментировал с различными техниками, но остановился на **методе свободных ассоциаций**. Пациенту полагалось лежать на удобной кушетке и, на ранних стадиях терапии, высказывать буквально все, что приходит ему на ум. Фрейд сидел рядом, вне поля зрения пациента, делая записи и лишь изредка выдавая открытые, не категорические комментарии, поддержи-

вающие течение мысли больного. Каждый аспект проведения этой процедуры, ее условий был направлен на минимизацию любых искажающих факторов, могущих повлиять на выбор пациентом темы. Если пациент сообщал о снах (в особенности повторяющихся), в дополнение к свободным ассоциациям Фрейд использовал метод толкования сновидений, снова поощряя пациента к принятию активной роли.

Однако когда процесс терапии доходил до известной точки (на что могло потребоваться несколько лет), происходили значительные изменения. Теперь Фрейд имел четкие гипотезы относительно источников проблем пациента и мог приступить к выдвижению собственных интерпретаций, став гораздо более «директивным» в поддержании концентрации внимания пациента. Примечательно, что в этот момент его интерпретации не подлежали опротестованию. Любые конфронтации, избежание или непринятие интерпретаций пациентом клеймились термином «сопротивление». Фрейд воспринимал такое поведение как знак того, что он находится на верном пути. Здесь он мог быть довольно суровым и авторитарным, как, впрочем, и в отношении других аспектов его теории. Таким образом, когда мы будем представлять вам обзор ортодоксальной «классической» теории психоанализа Фрейда, помните, что до сих пор неясно, насколько он был точен в расшифровке динамики состояния пациента, на которой строилась его теория, и насколько умел «убедить» своих пациентов (и себя) в своей правоте.

В любом случае, на всем продолжении научного пути Фрейд разрабатывал свою теорию, преобразуя ее в крайне сложное представление о природе и развитии человека. Здесь мы говорим о ее основных положениях; практические возможности применения психоаналитической теории описываются в различных разделах этой книги.

В рамках психоаналитической теории Фрейда существует два частично накладывающихся друг на друга направления развития. К первому из них относятся структура личности и ее основные компоненты; второе изучает стадии, определяющие развитие личности.

Компоненты личности. Начиная с момента рождения ребенком управляет **Ид** — примитивный, эгоистичный компонент личности (см. краткое описание Ид и других упомянутых ниже компонентов личности в *Freud*, 1923/1960). Ид представляет собой «животное» внутри нас и является генератором импульсов, имеющих биологическую основу, или *инстинктивных желаний*, которые необходимо каким-либо образом удовлетворять. Эти импульсы направлены на получение пищи, воды и других ресурсов, необходимых для выживания, в том числе и секса; все вместе они составляют **инстинкты жизни**, которые Фрейд называл **Эросом**. Они явились исходной точкой описания движущих сил, составляющих Ид. Инстинкты жизни действуют, управляемые *принципом удовольствия*: они требуют немедленного удовлетворения и избежания боли. Впоследствии, в более поздней формулировке мотивирующих сил Ид (*Freud*, 1920/1922) для придания завершенности этой картине Фрейд ввел понятие **инстинктов смерти**, или **Танатос**. Инстинкты смерти отвечают за процессы, связанные с неизбежной смертью каждого человека, а также за агрессию и деструктивность, которые являются, по мнению Фрейда, у людей врожденными.

Большая часть нашей жизни подчинена агрессивным и сексуальным импульсам в связи с тем, что мы постоянно должны отыскивать социально приемлемые

ВРЕЗКА 2.1

Катарсис и агрессия

Многие из нас время от времени переживают умеренные эмоциональные вспышки. Но некоторые люди отличаются хронической злобой или враждебностью, а их «вспышки» больше напоминают взрывы ярости в виде крика и ругани, бросания предметов и даже физического нападения на других лиц. Такие взрывы особенно вероятны у детей, переживающих процесс становления самоконтроля и моральных ограничений при взаимодействии с окружающими.

Были написаны целые тома, посвященные тому, как нужно контролировать агрессию, гнев, враждебность и всплески эмоций, и в дальнейших главах мы вернемся к некоторым из этих подходов. Сейчас мы рассмотрим одно из представлений о таком контроле, господствующее в научных исследованиях на Западе еще со времен Фрейда, – катарсис. Здесь этот термин будет использоваться для обозначения «выпускания» негативных эмоций социально приемлемыми способами для снижения напряжения и предотвращении возможных опустошающих вспышек. Согласно гипотезе катарсиса, тот, кто заботится о ребенке, другой взрослый, может, по методу Бандуры, поощрять ребенка бить куклу Бобо (глава 1), взрослые могут время от времени, находясь в одиночестве, кричать и ругаться, и любой – и взрослый, и ребенок – могут избивать боксерскую грушу или лупить битой по бейсбольным мячам, возможно, с ликованием воображая при этом, что на месте груши сейчас находится некоторый известный им человек. Для избранных катарсическим эффектом могут обладать занятия агрессивными видами спорта. Тем же самым действием может обладать для детей и взрослых игра в одну из сотен компьютерных или видеоигр, посвященных насилию и убийствам.

Работает ли это? Общепринятое мнение, основываясь на опросах людей в США (по сообщениям Wann et al., 1999) и Канаде (Russell, Arms & Bibby, 1995), свидетельствует, что работает. Даже некоторые педагоги поддержали идею катарсиса в виде футбольных матчей между университетами (Bennett, 1991). Пролистывая современные книжки из серии «помоги себе сам», посвященные совладанию с гневом, враждебностью и агрессивными импульсами, вы увидите, что катарсис упомянут в списке жизнеспособных подходов.

Однако большинство многолетних исследований катарсиса показывают, что катарсические техники либо неэффективны для снижения агрессивного поведения (например, Kaplan, Singer, 1978; Moyer, 1982; Goldstein, 1999), либо повышают вероятность агрессивного поведения (см. особенно Berkowitz, 1970, а также Lewis, Bucher, 1992; Mallick, McCandless, 1967; Nighswander, Mayer, 1969; Green, Stonner & Shope, 1975).

Почему же общественное мнение до сих пор поддерживает использование техники катарсиса? Брэд Бушмэн, Рой Баумейстер и Анджела Стак провели недавно два эксперимента, посмотрев на эти проблемы под необычным углом зрения (Bushman, Baumeister & Stack, 1999). Частично их аргументация касалась того, что разделяемая в обществе вера в эффективность катарсиса и поддержка этого мнения в средствах массовой информации могут, по-видимому, рождать «самовыполняющееся пророчество». Люди ожидают, что катарсис снизит их гнев и агрессивные побуждения. При вызове его им становится легче потому, что это тот результат, которого они ожидали. Наибольшее количество интереснейшей информации дал второй эксперимент. Процедура его состояла в следующем. Одна группа участников эксперимента читала поддельную статью из журнала «Наука» (Science), в которой описывалась высокая эффективность метода катарсиса; члены другой группы – сравнительно «антикатарсическую» статью, а члены контрольной группы читали статью, не имеющую отношения к катарсису. После этого исследователи намеренно злили участников,

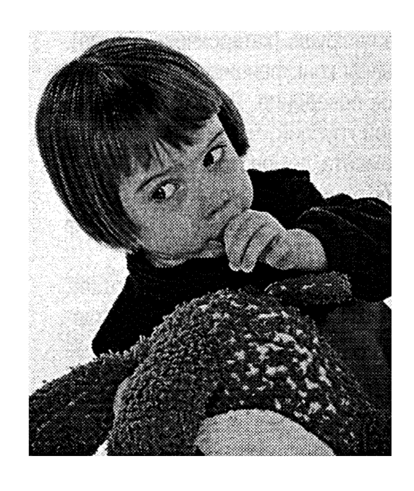
которые затем получили возможность выместить свой гнев на груше (катарсическая фаза). Наконец, перед участниками была поставлена предполагавшая конкуренцию задача, предназначенная для того, чтобы спровоцировать их агрессивное поведение. Результаты эксперимента были абсолютно ясны. По сравнению с контрольной группой участники, читавшие статью о пользе катарсиса, на финальной стадии эксперимента демонстрировали значительно более агрессивные реакции. Перефразируя интерпретацию исследователей, можно сказать, что эти участники, очевидно, «жаждали» катарсического облегчения, не получив его при избиении груши. Они становились более, а не менее агрессивными.

Итак, в соответствии с теорией социального научения катарсис обычно не работает. В свою очередь, в рамках социально-когнитивной теории, продолжающаяся вера в катарсис может приводить людей на все высшие уровни гнева и агрессивного поведения как раз из-за того, что эта техника не является эффективной и работающей.

способы их выражения (см. врезку 2.1). Кроме того, Ид является частью гораздо более крупной структуры — **бессознательного**, управляющего, по мнению Фрейда, практически всем нашим поведением, без прямого участия в этом нашего сознания.

Постепенно на основе Ид развивается Эго, становясь впоследствии отдельным компонентом личности. Эго становится «полномочным представителем» по работе с импульсами. Оно представляет собой **осознаваемую психическую деятельность**, состоящую из того, что мы осознаем, о чем мы думаем в любой данный момент времени, а также отвечает за достижение компромисса между импульсами Ид и требованиями внешней реальности. Например, если Ид выпускает импульс полового влечения, Эго должно как-либо его обработать. Таким образом, Эго действует в соответствии с *принципом реальности* и постоянно пытается примирить импульсы, другие бессознательные силы с требованиями и ограничениями, накладываемыми внешним миром. Эго отвечает и за **механизмы защиты**. Защитный механизм — это способ снижения или, по меньшей мере, маскировки тревоги. Самым общим и, мы бы сказали, самым коварным механизмом защиты является **вытеснение**. Это процесс, посредством которого Эго «упаковывает» неприемлемые и не имеющие возможностей реализации импульсы, чувство вины за ранее совершенные поступки и другие беспокоящие личность мысли и воспоминания в бессознательное, где они, не осознаваемые индивидом, остаются и продолжают точно так же тревожить его. Начиная с двухлетнего возраста мы аккумулируем в бессознательном вытесненный туда материал, переживать который придется, вероятно, в течение всей жизни. Главной целью классического психоанализа является зондирование бессознательного и помещение этого материала в яркие лучи осознания, где индивид сможет успешно встретиться с ним и достигнуть инсайта и понимания.

В течение раннего детства начинается процесс выделения **Суперэго** из Эго. Суперэго состоит из двух частей. Первая из них то, что мы называем совестью, это тот внутренний голос, который предупреждает нас о том, чего нам не следовало бы делать. Кроме нее здесь существует **Эго идеальное**, куда входят наши образы себя и убеждения о том, кем и чем нам следует быть. Можно сказать, что Суперэго оперирует в рамках **принципа моральности**. Оно динамично взаимодействует с Ид и Эго. Например, если Ид продуцирует импульс полового влечения и Эго изобретает некий способ его удовлетворения, Суперэго может вмешаться в том слу-



Согласно теории Фрейда, младенцы стремятся к получению удовольствия через оральную активность. Дети старшего возраста, испытывая стресс, могут возвращаться к оральной активности

чае, если оно не одобряет то, что собирается делать Эго. Как может осуществляться вмешательство Суперэго? Посредством угроз и, возможно, впрыскивания щедрых доз тревоги, стыда и вины.

В контексте целостной личности три ее компонента, выделенные Фрейдом, могут развиваться по-разному. Например, человек с «сильным» Ид и «слабым» Суперэго не может постоянно контролировать моральность и этичность своего поведения. Человек с «преувеличенно» развитым Суперэго постоянно переполнен чувством вины. Он подходит ко всему с тревогой и осторожностью.

Стадии развития личности. Другое направление развития состоит из психосексуальных стадий, перечисленных и описанных в табл. 2.1. Здесь основное внимание фокусируется на **эрогенных зонах**, смещающихся в течение первых нескольких лет развития. Эрогенная зона — это некая область тела, при стимуляции которой возникает интенсивное чувство удовольствия. На первой стадии, соответствующей большей части младенческого возраста, эта область концентрируется вокруг губ и рта; поэтому, Фрейд назвал ее **оральной стадией**. После нее идет **анальная стадия**, когда эрогенная зона смещается в область ануса и в течение которой в большинстве культур происходит приучение ребенка к туалету. Далее следует **фаллическая стадия**, в процессе которой эрогенная зона смещается в область гениталий, оставаясь в ней в течение всей дальнейшей жизни. Затем, находясь в периоде среднего детства, ребенок переходит на **латентную стадию**. В это время сексуальные побуждения отходят на второй план и не проявляют себя. Наконец, наступает **генитальная стадия**, начинающаяся со вступлением в пубертат, когда сексуальные импульсы снова выступают на первый план. О последних двух стадиях Фрейд говорил очень мало; большую часть своих усилий он посвятил изучению первых трех стадий, вероятно, в силу своего убеждения, что основы личности человека окончательно формируются в течение его раннего детства. Повседневное наблюдение за поведением детей в течение оральной, анальной и фаллической стадий показало его соответствие акцентам, расставленным Фрейдом. Младенцы действительно взаимодействуют с объектами, главным образом, при помощи рта; двухлетки, несомненно, очень заняты реализацией своих выделительных функций; и к вступлению в период раннего детства дети на самом деле имеют хотя бы примитивные зачатки сексуальности, так как они испытывают

сексуальное возбуждение. Фрейд был первым теоретиком, обратившим внимание на такие аспекты поведения детей, хотя интерпретации им выявленных закономерностей не оказались особо удачными.

Кроме того, Фрейд считал, что при прохождении психосексуальных стадий возможно образование **фиксаций**, влияющих на личность в течение всей дальнейшей жизни. Фиксации — это «задержки» в развитии, побуждающие взрослых людей продолжать искать удовлетворения способами, приемлемыми только для детей. Например, если некоего младенца слишком много или слишком мало кормили, он может вырасти во взрослого, который постоянно жует жвачку, курит, пьет или говорит. Однако, хотя никто не отрицает глубокого влияния, оказываемого ранними переживаниями на формирование личности, исследования, проведенные за многие годы, прошедшие с момента формулирования Фрейдом своей теории, предоставили очень мало (точнее, практически никаких) данных в поддержку факта существования долгосрочного влияния ранних фиксаций. Тем не менее вы все еще можете услышать, как в повседневной речи используются некоторые термины, приведенные в табл. 2.1.

Таблица 2.1

Стадии психосексуального развития по Фрейду

Оральная стадия (от рождения до 1–1,5 лет) Младенец получает удовольствие и удовлетворение главным образом от стимуляции области рта и губ. *Пример фиксации*: Орально-инкорпоративная (втягивающая): такой индивид продолжает получать основное удовольствие от таких действий, как еда, питье и курение.
Анальная стадия (от 1–1,5 до 3 лет) Ребенок извлекает удовольствие и удовлетворение главным образом при реализации выделительной функции. *Пример фиксаций*: Анально-ретентивная (удерживающая): личность такого человека характеризуется такими чертами, как жадность, упрямство, а также «эмоциональный запор» и сложность в выражении чувств. Анально-элиминативная (изгоняющая): человек отличается «эмоциональным поносом», не может держать при себе свои мысли и чувства.
Фаллическая стадия (от 3 до 5–6 лет) Эрогенная зона перемещается в область гениталий, становясь сексуальной. Главный вопрос, который необходимо решить: Эдипов комплекс или комплекс Электры.
Латентная стадия (от 5–6 до 12 лет) Сексуальные импульсы дремлют.
Генитальная стадия (от 12 лет и старше) Главенство сексуальных побуждений возвращается с вступлением в пубертат и в подростковый возраст.
Первичный источник: *Freud*, 1924/1964.

Динамика психосексуального развития, предложенная Фрейдом, очень противоречива. Однако она заслуживает пристального внимания, поскольку акцентируется на некоторых из проблем, связанных с обсуждавшимся в главе 1 методом

анализа индивидуальных случаев, с его подходом в целом. На основании анализа сообщений отдельных пациентов и событий из собственного детства Фрейд предположил, что *все* дети переживают то, что он назвал **Эдиповым комплексом**, по имени легендарного фиванского царя, убившего отца и невольно взявшего в жены свою мать. Фрейд считал, что в ходе фаллической стадии у мальчика появляется сексуальное влечение к своей матери, а затем и боязнь того, что отец кастрирует его за эти желания (страх перед кастрацией). Однако постепенно он *идентифицируется* с отцом, пытается максимально походить на него, особенно в отношении моральных принципов. В основе этого поведения лежит идея мальчика о том, что отец не станет кастрировать его, если он будет точно таким же, как отец. Таким образом, Суперэго мальчика развивается как следствие Эдипова комплекса.

Девочки тоже переживают Эдипов комплекс (одно время Фрейд хотел называть женский вариант его проявления комплексом *Электры*, по имени женщины, персонажа древнегреческой мифологии, но в дальнейшем решил использовать имя Эдипа применительно к обоим полам). В женском варианте развития, согласно Фрейду, у девочки появляется половое влечение к ее отцу, а также *зависть к пенису*, которая вызывает желание обладать пенисом ее отца. Постепенно она приходит к символическому разрешению этого конфликта, либо идентифицируясь с матерью, либо через надежды родить ребенка мужского пола. Однако, по мнению Фрейда, зависть к пенису не обладает даже приблизительно такой мотивирующей силой, как кастрационная тревога, поэтому девочки приобретают через нее гораздо меньше моральных и личных этических принципов. В результате женщины обладают слабым Суперэго, уступающим мужскому.

Известно, что последующие исследования не подтвердили идею о наличии универсальных Эдиповых конфликтов в раннем детстве и, конечно, мысль о меньшей моральной силе женщин. Соответствующие данные обсуждаются в главе 8 в контексте гендерного развития.

Обзор вклада Фрейда в развитие науки. Психоаналитическая теория Фрейда имела глубокие корни в викторианской культуре XIX века, для которой характерно наложение запрета на все, связанное с сексуальностью, и в культуре Вены начала XX века, где он жил и наблюдал своих пациентов. Возможно, величайшей ошибкой была его попытка генерализации на всех людей наблюдений, сделанных им на достаточно ограниченной выборке индивидуальных случаев. Эта проблема подкреплялась его склонностью к догматизму и авторитарности, заставляющей его «видеть» в поведении и динамике других то, что он хотел видеть.

Тем не менее, несмотря на свою субъективность и чрезмерное акцентирование сексуальности, классическая психоаналитическая теория совершила революцию в понимании личности и мотивации человека, подготовив почву для прихода более объективных теорий. Одно из наиболее значимых научных открытий Фрейда — его идея о бессознательном. Хотя роль этого открытия в современной психодинамической теории несоизмеримо меньше, чем в прежние годы, его значение остается важным и в наши дни. Мы не всегда осознаем причины наших действий, некоторые из них являются прямым результатом таких потребностей и желаний, которые Фрейд приписывал Ид. До сих пор подчеркивается важность идеи Фрейда о механизмах защиты Эго, таких как вытеснение, подвергшееся дальнейшему

изучению и уточнению его дочерью Анной Фрейд (1895–1982). Данные механизмы и сейчас признаются как способы, посредством которых мы иногда взаимодействуем с беспокоящими нас импульсами и желаниями, а также с неприятными аспектами социальной жизни (см. главу 8).

Эриксон: теория психосоциального развития

Эрик Эриксон (1902–1994) считается неофрейдистом, потому что его исследование развития личности отталкивается от теории Фрейда, но в дальнейшем развилось в самостоятельное научное направление. Эриксон, начинавший свою научную деятельность под руководством Анны Фрейд, разработал теорию, которая не вступала в прямое противоречие с классическим психоанализом, но придавала эго-функциям (осознаваемому) гораздо большее значение, чем бессознательным силам. Эриксон концентрировался, главным образом, на роли социальных взаимодействий в формировании личности, поэтому его подход назван **теорией психосоциального развития**. Еще одно отличие основывающейся на анализе индивидуальных случаев и на наблюдениях за людьми в различных культурах теории Эриксона от традиционного психоанализа Фрейда состоит в том, что представленные в ней стадии развития охватывают всю человеческую жизнь, а не заканчиваются вступлением ребенка в пубертат. В основе выделения стадий развития лежит то, что Эриксон называл **эпигенетическим принципом**. Это биологическая концепция, указывающая, что во всех живых организмах заложен некий «основной план» (*ground plan*), определяющий или, по меньшей мере, задающий условия для развития на всем протяжении жизни данного организма (позднейшие идеи Эриксона относительно эпигенеза см. в *Erikson*, 1984).

Эриксон разочаровался в психоаналитической теории, поскольку считал, что она имеет дело только с крайними формами поведения. Хотя он соглашался с тем, что развитие каждого человека проходит несколько стадий и выделяемые им ранние стадии соответствовали предлагавшимся Фрейдом, в его исследованиях особое значение придавалось способу разрешения социальных «кризисов» или конфликтов в каждый такой период (табл. 2.2). Это значительно отличается от выделяемого Фрейдом психосексуального созревания в качестве первичного детерминанта развития личности. Хотя Эриксон и соглашался с Фрейдом в том, что ранний опыт имеет исключительное значение, он рассматривал развитие личности как динамический процесс, продолжающийся от рождения до смерти. Кроме того, хотя он молчаливо поддерживал мнение Фрейда, что удовлетворение инстинктов и импульсов является одной из движущих сил жизни, он считал столь же важным синтез Эго, упорядочение и интегрирование опыта (например, см. *Erikson*, 1959).

Ключевым понятием теории Эриксона является **эго-идентичность** — основное чувство понимания того, кто мы, выражаемое в терминах Я-концепции и образа Я. Некая особая часть каждого из нас базируется на культуре, в которой мы растем. Ее началом становятся наши взаимоотношения с теми, кто заботится о нас в младенчестве, а продолжением — взаимодействия с другими людьми вне дома по мере нашего роста и взросления. Хотя теория Эриксона также остается описательной, она отличается меньшей субъективностью, чем классический психоанализ. В своем повышенном внимании к социальным отношениям она предлагает то, что

родители и другие люди могут реально сделать для обеспечения здорового развития ребенка, а также то, что мы можем сделать для себя.

Таблица 2.2

Стадии психосоциального развития по Эриксону

Доверие или недоверие (от рождения до 1 года) По тому, как за ними ухаживают в младенчестве, дети узнают, заслуживает ли окружающий мир доверия. Если их потребности удовлетворяются, а к ним относятся с заботой и вниманием, обращаются с ними достаточно последовательно, у малышей складывается общее впечатление о мире как о месте безопасном и достойном доверия. С другой стороны, если их мир неоднозначен, причиняет им боль, вызывает стресс и угрожает безопасности, то дети научаются ожидать от жизни именно этого и считают, что она непредсказуема и не заслуживает доверия.
Автономия или стыд и сомнение (от 1 до 3 лет) Начиная ходить, дети открывают для себя возможности своего тела и способы управления им. Они учатся самостоятельно кушать и одеваться, пользоваться туалетом и осваивают новые способы передвижения. Когда ребенку удается сделать что-то самостоятельно, он обретает чувство самоконтроля и уверенности в себе. Но если ребенок постоянно терпит неудачи и его за это наказывают или называют неряшливым, грязным, неспособным, плохим, он привыкает испытывать стыд и сомнение в собственных силах.
Инициатива или чувство вины (от 3 до 6 лет) Дети переносят исследовательскую активность за пределы собственного тела. Они узнают, как устроен мир и как можно на него воздействовать. Мир для них состоит как из реальных, так и из воображаемых людей и вещей. Если их исследовательская деятельность в целом эффективна, они научаются конструктивным способам взаимодействия с людьми и вещами, становятся инициативными. Однако если их строго критикуют или наказывают, они часто чувствуют себя виноватыми за свои поступки.
Трудолюбие или чувство неполноценности (от 6 до 12 лет) Дети развивают многочисленные навыки и умения в школе, дома и среди своих сверстников. Чувство «Я» значительно обогащается при реалистичном росте компетентности ребенка в различных областях. Все большее значение приобретает сравнение себя со сверстниками. Особенно сильный вред наносит негативное оценивание себя по сравнению с другими.
Идентичность или смешение ролей (от 12 до 18 лет или старше) До наступления юности дети узнают целый ряд разных ролей — ученика или друга, старшего брата или сестры, спортсмена или музыканта и т. п. В отрочестве и юности важно разобраться в этих различных ролях и интегрировать их в одну целостную идентичность. Подростки ищут базисные ценности и установки, охватывающие все эти роли. Если им не удается интегрировать стержневую идентичность или разрешить серьезный конфликт между двумя важными ролями с противоположными системами ценностей, результатом становится то, что Эриксон называет *диффузией идентичности.*
Близость или изоляция (от 18 или старше до 40) В поздней юности и ранней взрослости центральным противоречием развития является конфликт между близостью и изоляцией. Близость включает в себя нечто большее, чем просто сексуальная близость. Это способность отдать часть своей «души» другому человеку любого пола, не боясь потерять собственную идентичность. Успех при установлении такого рода близких отношений зависит от того, как были разрешены пять предыдущих конфликтов.

Генеративность или стагнация (от 40 до 65 лет) В период взрослости, после того как предыдущие конфликты частично разрешены, можно уделить больше внимания другим людям, оказать им помощь. Родители иногда находят себя, помогая своим детям. Некоторые люди могут бесконфликтно направить свою энергию на разрешение социальных проблем. Но неудача при разрешении предыдущих конфликтов часто приводит к чрезмерной поглощенности собой: излишней озабоченности своим здоровьем, стремлению непременно удовлетворить свои психологические потребности, уберечь свой покой и т. п.
Целостность эго или отчаяние (от 65 лет и старше) На последних этапах жизни люди обычно пересматривают прожитую жизнь и по-новому оценивают ее. Если человек, оглядываясь на свою жизнь, испытывает удовлетворение, потому что она была наполнена смыслом и активным участием в событиях, то результатом является обретение им чувства целостности Эго. Но если жизнь кажется ему напрасной тратой сил и чередой упущенных возможностей, у него возникает чувство отчаяния.
Источник: адаптировано из Erikson, 1963.

Относительно восьми стадий, приведенных в табл. 2.2, Эриксон предполагал, что каждая из них строится на основании того, что было создано ранее. Хотя приспособления, сделанные человеком на одной из стадий, могут пересматриваться или изменяться в дальнейшем, наиболее предпочтительным ходом развития является «позитивное» разрешение конфликта или кризиса развития на каждой из них. Например, дети, не получившие достаточно внимания и любви в период младенчества, могут компенсировать это, если получат огромное количество внимания на последующих стадиях. Тем не менее развитие происходит более гладко, если дети в младенческом возрасте получают все, что им нужно, и выходят из него с прочным чувством доверия к другим людям и к окружающему их миру. К тому же, несмотря на то что каждый из конфликтов является «критическим» только на одной из стадий, он присутствует в течение всей жизни. Например, потребность в автономии особенно важна для детей в возрасте от 1 до 3 лет, но в течение всей жизни люди должны постоянно проверять степень своей самостоятельности,

Контрольные вопросы к теме «Психодинамические подходы»

- И психоаналитическая теория Фрейда, и психосоциальная теория Эриксона являются психодинамическими теориями.
- В психоаналитической теории Фрейда Эго действует в соответствии с принципом удовольствия.
- В психоаналитической теории Фрейда личность взрослого человека определяется, главным образом, фиксациями раннего детства.
- В психосоциальной теории Эриксона делается акцент на Эго.
- В психосоциальной теории Эриксона стадии развития определяются кризисом, требующим разрешения.

Вопрос для размышления

Что общего в теориях Фрейда и Эриксона, в чем заключаются их различия?

которую они могут проявить всякий раз, вступая в новые отношения с другими людьми.

В последующих главах мы будем возвращаться к каждой из восьми стадий, описанных Эриксоном. Это позволит сделать содержательным анализ некоторых ключевых проблем в течение каждого периода жизни. Позитивные аспекты этой теории, а также ее ограничения более детально обсуждаются в дальнейших главах в процессе рассмотрения отдельных стадий. На данный момент главной проблемой, как вы, вероятно, заметили, является то, что эта теория ориентирована на понимание развития личности, характерное для западных и ряда других культур, в которых *индивидуальной* идентичности отдается предпочтение по сравнению с *коллективной*. Это вызывает иронию, так как известно, что Эриксон много путешествовал и наблюдал за представителями множества культур. Такой «уклон» делает его теорию далеко не универсальной.

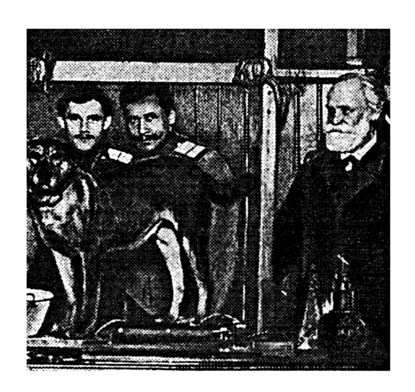
Бихевиоризм и теории научения

Как отмечалось в главе 1, люди на всем протяжении своей истории ставили эксперименты. Однако истинное экспериментирование не применялось для изучения развития и поведения человека вплоть до конца XIX века, когда сформировалась научная атмосфера, доминирующее положение в которой, по меньшей мере в США, занял строгий **(традиционный) бихевиоризм**. Представители раннего бихевиоризма (или бихевиоризма по типу «стимул—реакция», или просто «*S-R*») считают, что научного изучения заслуживает только то, что поддается непосредственному наблюдению. (*Стимул* — это любое событие среды, которое организм способен воспринимать, такое как свет или звук; *реакция* — это любое поведение, демонстрируемое животным.) Мышление, чувства, знания и т. п. — это виды **невидимого поведения**, которые не поддаются измерению инструментальными способами. Исходное положение первых исследователей бихевиоризма состоит в том, что необходимо ограничиться изучением **очевидного поведения**, т. е. поведения, которое можно наблюдать и измерять объективно. На их взгляд, это единственный путь, который может превратить психологию в истинную науку. В свою очередь, они считают, что открытые ими законы поведения применимы к индивиду на всем протяжении его жизненного пути. Мы начнем рассматривать подробно это направление с описания работ двух ученых, причислявших себя к традиционным бихевиористам. Затем мы проследим за эволюцией бихевиоризма, приведшей его к современному состоянию, и будем все время подчеркивать роль «теории научения».

Павлов: классическое обусловливание

Русский физиолог Иван Петрович Павлов (1849–1936) в начале своей выдающейся научной карьеры занимался изучением пищеварительных процессов у животных, за что в 1904 году был удостоен Нобелевской премии. В ходе подготовки к его ранним исследованиям подопытные собаки подвергались *трахеотомий*. В глотку каждой собаке хирургическим путем вводилась небольшая трубка. Содержа собаку голодной, Павлов и его помощники могли точно измерить количество слюны, выделяющейся при помещении пищи в рот собаки.

Однако при осуществлении своих опытов внимание Павлова привлекло сделанное им наблюдение, что процесс слюноотделения у собак, уже принимавших



Эксперименты Павлова, направленные на изучение слюноотделения у собак, положили начало открытию феномена, известного теперь как классическое обусловливание

участие в эксперименте, начинался *прежде*, чем пища попадала к ним в рот, в том числе и тогда, когда к ним просто подходил Павлов либо его сотрудники. Изучение последствий этого наблюдения определило всю остальную карьеру ученого. Павлов чрезвычайно заинтересовался этим феноменом, названным им первоначально термином *психическая секреция*, подразумевавшим наличие здесь скрытого психического процесса. Позже он и его многочисленные последователи, изучавшие феномен, получивший известность как павловский, или **классическое обусловливание** (иначе — респондентное обусловливание; выработка условных рефлексов), избегали использования таких терминов, предпочитая объяснения, основанные исключительно на подлежащих прямому наблюдению стимулах и реакциях (подробное описание см. у Rosenzweig, 1963).

Итак, при классическом обусловливании два или более стимула предъявляются совместно, и в мозгу испытуемого они начинают ассоциироваться друг с другом. В исследовании Павлова у собак был выработан рефлекс в виде начала слюноотделения и других приготовлений к приему пищи в ответ на такие звуки, как звон колокольчика и щелканье метронома. Эти звуки постоянно сочетались с пищей до тех пор, пока один лишь звук (без предъявления пищи) не начал вызывать слюноотделение. После этого экспериментаторы изменяли режим предъявления двух стимулов и записывали последствия этого действия, а именно как быстро создается ассоциация, насколько она устойчива и т. д.

Считается, что классическое обусловливание по Павлову является главным способом, посредством которого события окружающей среды оказывают запланированное или иное влияние на наше развитие и поведение, — особенно в течение детства. Поэтому в главе 3 мы остановимся подробнее на классическом обусловливании и многих видах поведения, к которым оно применяется. Также мы рассмотрим современный «когнитивный» подход к принципам его действия и к видам поведения, к которым оно применимо и неприменимо.

Торндайк: закон эффекта

Э. Л. Торндайк (1874–1949) был очень уважаемым педагогом, но наибольшую известность ему принес открытый им в 1911 году **закон эффекта**. Этот закон утверждает, что когда после поведения следуют приятные последствия, появляется тенденция к его повторению, а если следуют неприятные или неудовлетворительные последствия, происходит отказ от повторения. Будучи строгим бихевиористом, Торндайк определял «удовлетворительное» как то, к чему животное стремится

или что оно делает свободно, а «неудовлетворительное» — как то, чего в норме животное избегает или чего оно не делает. Однако в действительности это нельзя назвать законом. Животные, а в особенности люди, не *всегда* ведут себя так, как, по мнению Торндайка, предписывают им удовлетворительные или неудовлетворительные последствия, к чему мы подробно обратимся в главе 3.

Торндайк сформулировал свой закон, основываясь на исследованиях поведения животных, обычно кошек, в «проблемном ящике». Проблемные ящики — это клетки, снабженные различными приспособлениями (такими, как шнурок или рычаг), манипулируя которыми кошка могла открыть щеколду, запиравшую дверь, освободиться из клетки и получить пищу. Хотя мы рассматриваем применение условий непредвиденных обстоятельств с целью контроля поведения в главе 3, здесь может оказаться уместным замечание о том, что, в сущности, кошки Торндайка столкнулись с двумя непредвиденными обстоятельствами, соответствующими *первой половине* закона эффекта. Во-первых, получение пищи, несомненно, является для голодной кошки удовлетворительным последствием. Во-вторых, помещение в клетку является неудовлетворительным, но идущее затем *последствие* в виде извлечения из клетки является удовлетворительным, что опять же соответствует первой половине данного закона.

В других экспериментах в серии успешных *попыток* (случаев помещения кошки в проблемный ящик) кошка спасалась из ящика все быстрее и быстрее, до тех пор, пока не достигала минимально возможного времени. Таким образом, она *научалась* освобождаться из клетки. Торндайк сохранял свою ориентацию на строгий бихевиоризм, назвав это обучение *«обучением посредством проб и ошибок»*, не считая, что кошки могли когнитивно «осмыслить» или «разрешить» эту проблему. Однако он все же использовал термин «научение», относящийся к невидимому поведению, которое нельзя наблюдать непосредственно. Мы вернемся к этому вопросу далее. Задача здесь, как и в случае с «удовлетворительным» и «неудовлетворительным», состоит в нахождении объективного, фиксирующегося с помощью наблюдения способа определения терминов того, что нельзя увидеть глазами.

Классическая теория научения

Термином **научение** обозначают относительно постоянное изменение поведенческого потенциала в результате практики или приобретенного опыта. В этом определении содержатся три ключевые элемента:

1) совершившееся изменение обычно отличается устойчивостью и длительностью;
2) изменение претерпевает не само поведение, а потенциальные возможности для его осуществления (субъект может научиться чему-то не изменяющему его поведение в течение долгого времени или не влияющему на него вообще никогда);
3) научение требует приобретения некоторого опыта (так, оно не происходит просто в результате взросления и роста).

Отталкиваясь от работ Павлова и Торндайка, ранние представители «теории научения», господствовавшей в психологической науке Соединенных Штатов Америки практически всю первую половину XX века, направляли свои изыска-

ния на *инструментальное* поведение. Они исследовали те его виды, которые влекли за собой последствия. Изучению подвергалось, например, поведение крысы, перемещающейся по лабиринту для нахождения выхода и получения пищи. При этом измеряли такие величины, как количество времени, требующееся крысе для достижения цели в ходе каждой из повторяющихся попыток. Аналогично исследованию Торндайка, процедура состояла в том, что крыса помещалась в начало лабиринта, а затем производилась оценка ее продвижения к выходу. Главным анализируемым показателем было количество попыток, требующихся крысе для того, чтобы она, наконец, смогла пройти весь лабиринт, не совершая ошибок (таких, как попадание в тупиковые коридоры).

Представители теории научения несколько отошли от строгого бихевиоризма. Они использовали такие понятия, как научение, мотивация, движущие силы, побуждения, психическое торможение, которые обозначали невидимое поведение. По утверждению выдающегося теоретика научения Кларка Халла (1884–1952), эти понятия являются научными настолько, насколько их можно определить в терминах наблюдаемых операций (см. Hull, 1943). Например, операциональное определение наличия голода или «потребности в насыщении» можно выдвинуть исходя из количества часов пищевой депривации, испытываемой крысой перед экспериментом, или из снижения веса тела крысы относительно нормального. В свою очередь, операциональное определение научения можно дать в терминах прогрессирующего снижения от попытки к попытке количества времени, необходимого крысе для достижения выхода из лабиринта (или кошке для освобождения из проблемного ящика). Теперь теоретики могли задаться такими требующими исследования вопросами, как: «Происходит ли обучение быстрее, если усиливается мотив удовлетворения пищевой потребности»? Оказывается, происходит, но лишь до определенного момента. После этого момента у крысы просто не остается сил, чтобы пройти лабиринт.

Исследователи научения изобретали формулы для научения и поведения посредством усреднения поведения большого числа отдельных испытуемых и постепенно выводили общие «законы» научения. Одним из них является **классическая кривая научения**, распространяющаяся на многие типы поведения человека, которая показана на рис. 2.1. Так, научение некоторому навыку, например игре на музыкальном инструменте, характеризуется быстрым улучшением мастерства на начальных этапах, но затем темпы улучшения все более и более замедляются. Предположим, что ребенок учится играть на гитаре. Сначала он быстро развивает гибкость и послушность пальцев, навыки перебора струн и выставления аккордов; но если ему и суждено стать виртуозом, то это потребует немало лет практики. Кривая научения довольно хорошо подходит для иллюстрации возникновения многих сложных навыков человека, несмотря на то, что ее создали на основании наблюдений за улучшением прохождения лабиринта крысами с течением времени.

Некоторые другие закономерности, выявленные представителями классической теории научения, также распространяются на поведение человека. Однако существует и большой ряд тех из них, которые не подлежат такому переносу. От поиска универсальных для всех видов животных принципов обучения, по большей части, отказались в пользу видоспецифических принципов. В дальнейших главах мы увидим примеры «исключений», характерных для поведения человека.

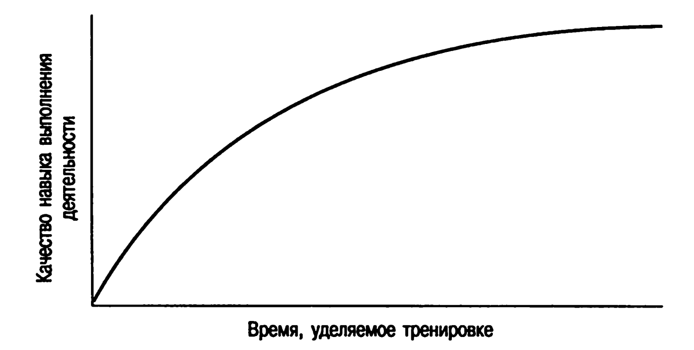
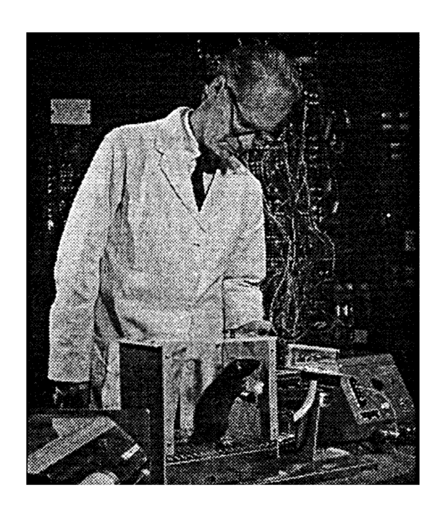


Рис. 2.1. Классическая кривая научения. Процесс научения любому сложному навыку идет очень быстро на начальных стадиях, затем постепенно замедляется и становится более кропотливым. Источник: адаптировано из Hull, 1943

Скиннер: оперантное обусловливание

Термин **оперантное обусловливание** был предложен Б. Ф. Скиннером (1904–1990) в 1938 году (Skinner, 1938; особенно см. Skinner, 1953). Он утверждал, что поведение животных происходит в окружающей их среде и повторяется или не повторяется в зависимости от его последствий. В соответствии с точкой зрения Торндайка эти последствия могут принимать различные формы, такие как получение вознаграждений за выполнение некоторых действий или осуществление некоторого поведения для избежания неприятностей. Многие виды стимулов могут выступать в роли вознаграждения (пища, похвала, социальные взаимодействия), а некоторые — в роли наказания (боль, дискомфорт). Выраженное в несколько резкой, крайней форме, но верное мнение Скиннера: *все* то, что мы делаем или не делаем, происходит из-за последствий.

Скиннер изучал оперантное обусловливание в лаборатории, главным образом в опытах с крысами и голубями. Например, несложно исследовать поведение крыс, нажимающих на рычаг или «педаль», что они с готовностью научаются де-



Б. Ф. Скиннер в период расцвета своей научной работы, наблюдающий за оперантным поведением крысы в экспериментальном ящике, названном его именем. В современных исследованиях оперантного обусловливания вместо виднеющейся на заднем плане стойки с электронным оборудованием и показанного на переднем плане прибора для обобщенной записи данных используются компьютеры

ВРЕЗКА 2.2

Какими люди рождаются: «плохими», «хорошими» либо «нейтральными»?

Со времен классической античности и до сих пор природа человека остается предметом исследования. Присущи ли людям от рождения свойственное им добро, позитивные мотивы, направленные на самих себя и окружающих? Или же мы дурны по своей природе, исключительно эгоистичны и обладаем склонностью к агрессии и захвату? Может быть, мы нейтральны в этом отношении? Если говорить шире, в контексте с обсуждаемым в главе 1 вопросом о наследственности и среде, как взаимодействуют «природа» и «воспитание», какова их сравнительная роль?

Подумайте о том, как вы воспринимаете людей в целом, анализируя ваши мысли о том, кого вы знаете, о тех, о ком вы читали или слышали. Как они стали тем, кем они являются? Действительно ли для альтруистичных, гуманных, хороших людей нашего мира такое поведение естественно или оно является простой «маскировкой» для совершения эгоистичных поступков? Являются ли те, кого общество заклеймило «дурными людьми» – растлители малолетних детей, насильники, серийные убийцы, – по своей сути хорошими людьми, подвергнувшимися серьезным искажениям под влиянием этого общества? Или же то, какими стали люди, зависело только от их воспитания и жизненного опыта потому, что они пришли в этот мир, не будучи ни плохими, ни хорошими?

Английский философ Джон Локк (1632–1704) доказывал, что каждый человек при рождении – это чистая доска, tabula rasa. Его точка зрения логично проистекала из позиции эмпиризма, согласно которой все, что мы знаем, и все, что мы представляем собой, является результатом нашего опыта, получаемого через органы чувств. Поэтому ничто не может быть «встроенным», кроме основных биологических процессов, позволяющих нам развиваться и функционировать. В XX веке взгляды Локка конкретизировал Дж. Б. Уотсон. Строгий бихевиорист, Уотсон постоянно утверждал, что он может взять любого нормального ребенка и, при условии полного контроля над окружающей средой, превратить его в любого человека по своему желанию – умелого или неумелого, хорошего или плохого (например, см. Watson, 1925). Если смотреть с этой позиции, общество полностью ответственно за то, кем и чем мы становимся. В соответствии с положением строгого (классического) бихевиоризма о том, что мы являемся пассивными субъектами и нас формирует окружающая нас среда, мы даже не можем ничего сказать по этому вопросу.

Между тем другой английский эмпирик, Томас Гоббс (1588–1679), предположил, что людям от рождения присущ эгоизм, и, следовательно, они нуждаются в формирующем влиянии окружения и в непрерывном контроле для того, чтобы стать способными к сотрудничеству членами общества. Похожее положение лежит в основе психоаналитической теории Фрейда. В обеих системах заложена идея о том, что люди обладают эгоистичными мотивами к выживанию, сексу и агрессии и что в поведении человека нет ничего позитивного или альтруистичного. Эти воззрения, кроме того, в высшей степени согласуются с христианской доктриной о первородном грехе, утверждающей, что человек имеет врожденные склонности служить лишь себе, а для этого готов переступать через других людей. Таким образом, наша повседневная деятельность требует, чтобы мы постоянно удерживали под контролем наши эгоистичные внутренние мотивы и желания.

Других взглядов придерживался французский философ Жан-Жак Руссо (1712–1778), считавший, что люди рождаются хорошими, но часто оказываются испорченными «пороками» общества. В похожем русле двигались психологи XX века Абрахам Маслоу и Карл Роджерс (глава 14), говорившие, что наша внутренняя сущность – добро, мотивы человека по-

зитивны по отношению к себе и к другим. Мы активно стремимся к личностному росту и к самореализации, а также нас волнуют любовь, принадлежность к окружающим нас людям, их благополучие.

Какая из этих трех основных гипотез о сути людей истинна? На данный момент не существует четкого ответа. Забота о других в форме эмпатии, очевидно, присутствует у 2-летних детей (см. например, Young, Fox & Zahn-Waxler, 1999), а ставшее классическим исследование Мартина Хоффмана и его коллег предоставило данные того, что даже дети двух дней от роду чувствуют страдания окружающих и волнуются из-за них (Sagi, Hoffman, 1976, 1994; Hoffman, 1981, 1982; см. также Hoffman, 1990). Это серьезное свидетельство в пользу того, что эмпатия является врожденным качеством, хотя очевидно, что младенцы в первые месяцы жизни, кроме того, чрезвычайно ориентированы на получение удовольствия и прежде всего – на избежание боли. Ясно также, что дети должны усвоить специфические моральные нормы и ценности своей культуры. Вопросы о том, как взаимодействие наших врожденных предпосылок с влияниями семьи, культуры и общества определяет наше становление хорошими или не столь хорошими членами общества и о том, рождаемся ли мы хорошими, дурными или нейтральными по своей сути, остаются спорными.

лать для получения вознаграждения в виде пищи. Тогда можно манипулировать такими переменными, как режим и регулярность предоставления пищи (например, после каждого нажатия на рычаг, через определенное число нажатий), чтобы посмотреть, какие влияния окажут эти изменения на поведение крысы. Затем Скиннер сконцентрировался на *характере* нажатия на рычаг как функции непредвиденных обстоятельств различных типов, т. е. факторов, могущих заставить крысу нажимать рычаг быстрее, медленнее либо не нажимать вовсе.

В некотором смысле Скиннер повернул стрелки часов вспять, вернувшись к строгому бихевиоризму. На всем протяжении его почти шестидесятилетней и в высшей степени выдающейся научной карьеры он непреклонно отказывался использовать такие термины, как научение, мотивация, и какие-либо другие, обозначающие что-либо невидимое в объясняемом поведении. Он обосновывал это тем, что такие термины заставляют нас полагать, что мы понимаем что-то, чего на самом деле не понимаем. Его собственные слова звучали так:

> Когда мы говорим, что человек ест, потому что он голоден... много курит, потому что он заядлый курильщик... или хорошо играет на пианино, потому что обладает музыкальными способностями, мы вроде бы имеем в виду причины поведения. Но подвергнутые анализу, эти фразы оказываются просто неправомерными (излишними) описаниями. Некий простой набор фактов описывается двумя утверждениями: «он ест» и «он голоден». Или, например: «он много курит» и «он заядлый курильщик». Или: «он хорошо играет на пианино» и «он обладает музыкальными способностями». Практика объяснения одного утверждения в терминах другого опасна, потому что она предполагает, будто мы нашли причину, а поэтому не нуждаемся в дальнейшем поиске (Skinner, 1953, p. 31).

Другими словами, такие утверждения образуют *замкнутый круг*. Как мы узнаем, что человек голоден? Потому что он ест. Почему он ест? Потому что он голоден. Однако многие исследователи указывали, что существуют пути выхода из этой ловушки, способы сохранить в научном обращении термины, описывающие внутренние, невидимые состояния или процессы. Мы уже отмечали один из них: использование представителями теории научения операциональных определе-

ний таких состояний, как голод. Тем не менее продолжаются дебаты относительно допустимой *степени* употребления подобных терминов.

Оперантное обусловливание Скиннера, с соответствующими ограничениями и оговорками (особенно в отношении людей), обсуждаемыми в главе 3 в контексте его анализа, стало считаться важнейшим способом, посредством которого окружающая среда влияет на наше развитие и поведение.

Теория социального научения

Приверженцы теории социального научения, ярким представителем которых является Альберт Бандура, говорят, что дети и взрослые наблюдают за своим собственным поведением, за поведением других, а также за последствиями этих типов поведения. Пример, подтверждающий данное предположение, представлен в эксперименте Бандуры с научением через наблюдение, описанном в главе 1. Даже маленькие дети могут предвидеть последствия на основе наблюдений за прошлыми ситуациями и событиями. Далее, люди формируют представления о себе и о других и затем ведут себя в соответствии с этими представлениями (Miller, 1989).

Толчком к развитию теории социального научения стали исследования Бандуры в 60-х годах XX века, но ее корни находятся в социальной психологии и связанных с ней дисциплинах и датируются по меньшей мере началом 50-х годов. К тому же, как мы сможем постоянно убеждаться в следующих главах, с 60-х годов XX века многочисленные исследователи применяли теорию социального научения в изучении процессов приобретения широкой сферы поведенческих моделей, установок и убеждений, как индивидуальных, так и культуральных. Среди них — обширное исследование агрессии, а также исследования социального и антисоциального поведения (например, помощи другим людям), гендерной идентичности, предрассудков и дискриминации, многочисленных психических и поведенческих расстройств, а также зависимостей от алкоголя и других психоактивных веществ.

Как и в случае с другими обсуждавшимися в данном разделе подходами, теория социального научения также имеет ограничения. Одно из них состоит в том, что ее представители склонны рассматривать процесс научения как улицу с односторонним движением, не допускающим текущих взаимодействий и обменов между

Контрольные вопросы к теме «Бихевиоризм и теории научения»

- Основное внимание строгих (традиционных) бихевиористов направлено на невидимое поведение.
- Классическое обусловливание Павлова является примером строгого бихевиоризма.
- Закон эффекта Торндайка заложил основу для оперантного обусловливания Скиннера.
- Представители классической теории научения старались максимально избегать использования операциональных определений.
- Интересы теории социального научения концентрируются главным образом вокруг характера воздействий последствий на поведение.

Вопрос для размышления

Что общего в подходах Торндайка, представителей классической теории научения и Скиннера?

наблюдателем и моделью. Во-вторых, точно так же, как не все, что мы делаем, всегда является результатом окружающих нас внешних обстоятельств, не все, чему мы научаемся, — результат наблюдения за другими людьми и подражания им. Некоторые вещи мы придумываем сами. Мы сознательно отказываемся от имитирования некоторых моделей поведения, наблюдаемых нами у других людей. Это может происходить даже тогда, когда эти модели являются адекватными и способствующими лучшей адаптации. Характеристики модели, влияющие на то, начнет ли наблюдатель ее имитацию, обсуждаются в главе 8.

Когнитивные подходы

Экспериментальное исследование прошло долгий путь развития, выходя за узкие рамки строгого бихевиоризма; представители теории развития сегодня часто *предпочитают* иметь дело с невидимыми процессами, такими как мышление, рассуждение и понимание. Однако они до сих пор подчеркивают необходимость верификации этих процессов через наблюдаемое или измеримое другим способом поведение.

Как и психодинамическая теория со строгим (традиционным) бихевиоризмом, представленные в данном разделе подходы возникли в начале XX века; в то время эти темы не привлекали особого внимания ученых. Мы начнем с рассмотрения применения проблем развития к когнитивным феноменам, начало исследований которых относится к 20-м годам XX века. Затем обратимся к широкой сфере когнитивных исследований, выведенных, по большей части, из социальной психологии, также начавшихся в 20-х годах прошлого века, и завершим наш обзор объединившими в себе различные влияния теориями познания, основанными на компьютерных моделях, зародившимися в 1950-х годах.

Пиаже: теория когнитивного развития

Теория когнитивного развития оперирует понятиями мышления, рассуждения и решения задач с акцентом на характер динамики этих процессов, начинающихся в младенчестве. Швейцарский теоретик-когнитивист Жан Пиаже (1896–1980) был пионером в этой области исследований.

С точки зрения Пиаже, интеллект не просто реагирует на раздражители: скорее он растет, меняется и адаптируется к миру (Piaget, 1950, 1970). Пиаже и других когнитивных психологов называют **структуралистами**, поскольку их интересует структура мышления и то, каким образом интеллект перерабатывает информацию (Gardner, 1973). Здесь термин «структура» не стоит воспринимать буквально, относя его исключительно к структурам нервной системы головного мозга. Напротив, когнитивные структуры Пиаже являются абстрактными и гипотетическими.

Исследования Пиаже выросли из его изысканий в сферах биологии и философии. Будучи подростком, он проводил изучения адаптивного поведения улиток и морских моллюсков. Такие исследования в то время были первыми в своем роде, и вместе со своим дядей он разрабатывал философский вопрос о том, как мы приходим к знанию о чем-либо. Эти два направления — адаптация и развитие мышления — стали делом всей его жизни. Огромное влияние оказала его ранняя работа, посвященная тестированию интеллекта, осуществленная в 1920-х годах

(об истоках тестирования интеллекта см. главу 9). Работая по найму над разработкой тестов, Пиаже вскоре почувствовал гораздо больший интерес не к правильным ответам детей, а к *неверным*, определяющим количество баллов по шкале интеллекта. Ошибки детей позволили ему проникнуть в характер детского мышления. Он наблюдал последовательные паттерны мышления детей, показывающие, что оно *качественно* отличается от мышления взрослых. Другими словами, различия познавательной сферы детей и взрослых не ограничивались различиями в объеме знаний, который, естественно, гораздо меньше у детей, нежели у взрослых; кроме этого, существуют различия в *способах* понимания вещей детьми и взрослыми и в способах достижения этого понимания. С этой позиции Пиаже провел «мини-эксперименты» со своими собственными детьми, перенес свою работу в лабораторию, занимался около 60 лет исследованиями и описаниями когнитивного развития. Он явился родоначальником одного из ведущих направлений в науке, увлекая множество коллег из разных стран своими научными изысканиями.

В главах, посвященных каждому возрастному периоду, мы более подробно говорим о том, что Пиаже с коллегами изобрели множество тестов для оценки когнитивного развития ребенка и обеспечили детальное описание особенностей мышления детей на каждом его уровне. Основываясь на обширных исследованиях, Пиаже предложил разделять когнитивное развитие на стадии, представленные в табл. 2.3.

Ключевой чертой теории Пиаже являлось представление об активном участии психики, мышления человека в процессе научения. Если информация или некий опыт, с которым сталкивается человек, вписывается в существующие у него ментальные рамки, они **ассимилируются**. Если они не вписываются в эти рамки, мозг может либо просто отвергнуть их, либо совершить **аккомодацию**. Ассимиляция — это интерпретация нового опыта на основе существующих ментальных структур, называемых **схемой или схемами,** без значительного их изменения. Аккомодация, напротив, представляет собой изменение имеющихся схем для интеграции старого и нового опыта. Большинство ситуаций научения предполагают взаимодействие двух процессов: мы интерпретируем то, что переживаем, исходя



Согласно Пиаже, научение детей происходит посредством их активного изучения того, что находится в окружающей среде

из того, что уже знаем, и, поскольку новый опыт редко в точности соответствует старому, мы, кроме того, отмечаем и прорабатываем различия (Piaget, 1950). Представьте себе процесс научения вождению автомобиля с пятиступенчатой коробкой передач, если раньше вы управляли машиной с коробкой-автоматом. Вы будете ассимилировать такие аспекты, как рулевое управление и манипулирование педалями газа и тормоза, и в то же время совершать аккомодацию для управления сцеплением и рычагом переключения передач.

Таблица 2.3

Стадии когнитивного развития по Пиаже

Сенсомоторная (от рождения до 1,5–2 лет) Младенцы познают мир только посредством различных действий: рассматривания, хватания, кусания, сосания и т. д. Мыслительные функции основываются на органах чувств и движениях тела, начиная с простых рефлексов, которые дают начало более сложным, произвольным видам поведения.
Дооперациональная (от 2 приблизительно до 7 лет) Маленькие дети формируют понятия и пользуются такими символами, как язык, для общения с окружающими. Эти понятия ограничены их личным (эгоцентрическим) непосредственным опытом. На дооперациональной стадии дети имеют очень ограниченные, иногда «магические» представления о причинах и следствиях, испытывая существенные трудности при классификации объектов или событий. Они не поддерживают пространных, общих теорий, но используют свой повседневный опыт для выстраивания специфического знания. Дети, находящиеся на дооперациональной стадии, не делают обобщений о целых классах объектов (например, все бабушки) и не могут продумать последствия конкретной цепи событий.
Конкретных операций (от 7 до 11–12 лет) Дети начинают мыслить логически, классифицировать объекты по нескольким признакам и оперировать математическими понятиями при условии, что они могут применить все эти операции к реальным или, по меньшей мере, к воображаемым в конкретной форме объектам или событиям. В течение стадии конкретных операций дети начинают использовать логику в своем мышлении, но может быть еще затруднено понимание того, что данное животное может являться и «собакой», и «терьером». Они способны одновременно иметь дело только с одним классом понятий. И все же семилетние дети понимают, что «терьеры» — это подгруппа в группе более широкой группы «собак». Они могут видеть также и другие подгруппы, например подгруппу «маленьких собак», таких как терьеры и пудели, и подгруппу «больших собак», таких как золотые ретриверы и сенбернары. Размышляя таким образом, они демонстрируют понимание иерархии классов.
Формальных операций (от 11–12 лет и далее) Индивиды способны провести анализ решения логических задач как конкретного, так и абстрактного содержания. Они могут систематически обдумывать все возможности, строить планы на будущее или вспоминать прошлое, а также рассуждать по аналогии и метафорически. Для формально-операционального мышления больше не требуется связь с физическими объектами или фактическими событиями. Оно позволяет подросткам впервые задать себе вопрос типа «а что будет, если...?» (А что, если бы я сказал это тому человеку?) и дать на него ответ. Оно позволяет им «проникать в мысли» других людей и принимать в расчет их роли и идеалы.
Источник: адаптировано из *Flavell*, 1985.

В следующих главах мы обсудим, как Пиаже и другие исследователи применяли теорию когнитивного развития, расширив ее от первоначального анализа понимания физического мира до таких аспектов, как моральное суждение и способы приобретения чувства собственного «Я». Хотя теория Пиаже подвергается критике, имеет свои ограничения, которые мы будем обсуждать отдельно для каждой стадии развития, она продолжает сохранять сильное влияние и постоянно развивается.

Выготский: социально-когнитивная теория

Согласно Пиаже, ребенок является «активным ученым», который взаимодействует с физической средой и вырабатывает все более сложные мыслительные стратегии. Нередко кажется, что этот активный, создающий свой мир ребенок работает в одиночку над формированием понятий и разрешением задач. Однако специалисты по развитию начинают все чаще подчеркивать *социальную* природу ребенка, который играет и говорит с другими людьми, узнавая в этих контактах столько же или даже больше, чем в своих уединенных размышлениях о вещах (см., например, Bruner, Haste, 1987; Lloyd, Fernyhough, 1999a). В лаборатории Пиаже дети обычно самостоятельно работали над разрешением задач, даваемых им исследователями. Но в реальной жизни дети постоянно получают опыт, находясь в компании взрослых, старших детей, переводящих на их язык этот опыт, помогающих им извлечь из него смысл. Таким образом, когнитивное развитие детей часто является «ученичеством», в ходе которого более опытные и знающие товарищи руководят приобретением ими понимания и навыков (Rogoff, 1990).

Советский психолог Лев Выготский (1896–1934) был первым, кто подчеркнул важность социального контекста, в котором происходит большая часть когнитивного развития детей, а также значение исторического развития знания и понимания, являющихся совокупным достоянием всего общества. Он выдвинул основной вопрос: как мы коллективно извлекаем смысл из окружающего нас мира? В попытке ответа на него в контексте индивидуального развития Выготский привлек на помощь социологию, антропологию и историю. Его заключение было следующим: мы понимаем наш мир, усваивая **значения, разделяемые** окружающими нас людьми (см., например, Vygotsky, 1935/1978).

Все люди конструируют определенные значения объектов и событий, которые передаются из поколения в поколение через наблюдение, а также через язык. И простые действия, такие как приготовление пищи, и более сложные, такие как занятие специфическими видами спорта, свойственные некоторым культурам, являются разделенными. Кроме того, разделяемые значения применимы к гораздо более сложным аспектам, таким как систематическое изучение истории, математики, литературы и социальных норм. Мы приходим к пониманию и достигаем мастерского владения, главным образом, через «ученичество» у более опытных учителей, что имеет параллели с обсуждавшейся ранее теорией социального научения. Это **направляемое участие** позволяет нам все лучше и лучше понимать окружающий нас мир, вырабатывать все большее количество навыков.

Выготский определял существование двух уровней когнитивного развития. Первый из них — актуальный уровень, определяемый возможностью самостоятельного решения различных задач. Второй — это уровень потенциального развития, определяемый показателями решения задач ребенком под руководством

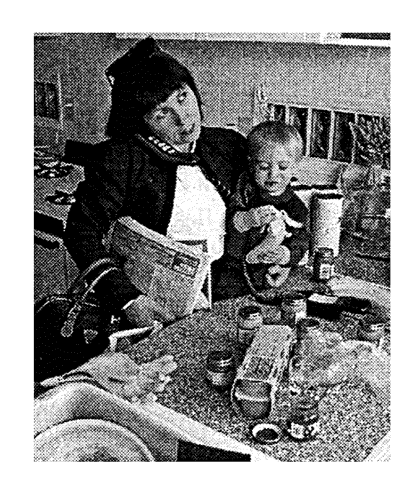
взрослого или в условиях сотрудничества, игры с более опытным сверстником (Vygotsky, 1935/1978; Berk, 1994; Lloyd, Fernyhough, 1999b). Эта дистанция между тем, что ребенок может сделать самостоятельно, и тем, что он может делать с помощью других, называется **зоной ближайшего развития**. Для иллюстрации этого понятия Выготский сравнивал двух 7-летних детей, уровень деятельности каждого из которых, измеренный при помощи тестов, соответствовал норме для детей 7-летнего возраста. Один ребенок с помощью наводящих вопросов и демонстраций мог с легкостью решать задачи, разработанные для детей на 2 года старше его. Однако другой ребенок, даже под руководством и после демонстраций, мог решать лишь те задачи, которые «опережали» уровень его развития всего на 6 месяцев. Выготский подчеркивал, что для достижения полного понимания когнитивного развития детей, разработки соответствующих ему программ обучения нам необходимо знать как актуальный, так и потенциальный уровни развития детей.

Эксперты также подчеркивали, что подходы Выготского и Пиаже не противоречат, а, наоборот, дополняют друг друга в понимании целостного когнитивного развития. Дети (и взрослые) временами учатся у других, но иногда они научаются чему-либо самостоятельно.

Кроме того, стоит упомянуть, что социально-когнитивный подход, рожденный в работах Выготского, никоим образом не является единственной теорией, изучающей влияние социальных взаимодействий на познавательную сферу. Действительно, большая часть такой обширной дисциплины, как социальная психология, строится на социальных и культурных источниках нашего знания, а также на том, как структурируется это знание. Этот подход, обычно называемый **социальным познанием**, подчеркивает убеждения, установки и другие «единицы» знания, а также их истоки. Кроме того, социальное познание часто включает в себя термин *схема*, обладающий, по большей части, тем же самым смыслом, что и в теории Пиаже. Однако в сравнении с теорией Пиаже и с другими, обсуждавшимися в этой главе, социально-когнитивные теории обычно гораздо более четко очерчены и концентрируются на специфических аспектах развития и поведения. Специфические теоретические построения и наблюдения, относящиеся к социальному познанию, но рассматривающие его с позиций, отличных от позиции Выготского, еще много раз появятся в следующих главах.

Информационный подход к развитию

Как мы уже говорили, изучение познания продолжается уже в течение долгого времени. Однако главный прорыв когнитивной психологии в общем и когнитивной теории развития в частности произошел в 50-е годы XX века в результате работ Аллена Ньюелла и Херберта Саймона (Newell, Simon, 1927–1992) и прихода первых компьютеров, напоминающих современные. Ньюелл и Саймон изучали проблему *искусственного интеллекта*, т. е. работали над программой для компьютеров, которая могла бы выполнять функции, свойственные мышлению человека. Их работа, вместе с работами многочисленных последовавших в этом направлении ученых, привела к революции в научном изучении познания посредством теории, получившей известность под именем **информационного подхода к развитию**. Для начала у исследователей была теоретическая модель для прослеживания пути прохождения информации в мозг и из мозга.



В отличие от компьютера человеческий мозг способен осуществлять более чем одну операцию одновременно. Эта женщина наблюдает за действиями ребенка и одновременно говорит по телефону

Все люди постоянно обрабатывают информацию. Вы делаете это прямо сейчас, не обращая внимания на буквы и слова на этой странице, не реагируя на ненужные вам сейчас звуки и предметы вокруг вас. Когда вы читаете, вы преобразуете слова и предложения в факты и мысли, думаете о них и, мы надеемся, запоминаете, чтобы воспользоваться ими позднее, например сдавая экзамен по этой теме.

Многие теоретики информационного подхода в качестве модели человеческого мозга используют компьютер. У компьютера, например, *PC* или *Macintosh*, есть аппаратное обеспечение («железо») — сама машина и программное обеспечение («софт») — программы, которые руководят его действиями. Интеллект также имеет «аппаратное обеспечение» — клетки и ткани мозга, а его «программное обеспечение» — усвоенные в ходе научения стратегии обработки информации. Компьютер должен обрабатывать вводимые в него данные, выполнять с ними определенные операции, запоминать информацию и выдавать результаты. Интеллект тоже должен избирательно направлять внимание и воспринимать информацию, устанавливать связи, производить расчеты или какие-либо еще операции с исходной информацией. Как правило, информация должна сохраняться в памяти и в дальнейшем извлекаться оттуда по запросу. И наконец, должен формироваться «выходной сигнал» в виде реакций — слов или действий.

Однако это не значит, что компьютеры и люди усваивают и воспроизводят информацию одним и тем же способом. С одной стороны, электронные внутренности компьютера отличаются от мозга человека, имеющего органическую природу; мы не храним информацию в форме бит (последовательностей нулей и единиц), как происходит в компьютере. С другой стороны, компьютер обрабатывает информацию *последовательно*, т. е. за одну единицу времени обрабатывается только один кусочек информации, хотя за счет быстродействия современных машин этим легко пренебречь. Люди, наоборот, могут распределять внимание и думать о нескольких вещах одновременно, используя **параллельное процессирование**. Например, если вы водитель со стажем и двигаетесь по свободной от других машин прямой трассе, вы легко можете управлять автомобилем и думать о чем-то еще, например о том, как прекрасно вы проведете вечер с тем человеком, к которому вы сейчас едете.

Контрольные вопросы к теме
«Когнитивные подходы»

- И Пиаже, и Выготский считаются структуралистами.
- И Пиаже, и Выготский считали, что развитие происходит стадиально.
- В теории Пиаже термином «ассимиляция» обозначается понимание новых вещей посредством существующих схем, а термином «аккомодация» – понимание нового через изменение этих схем или приобретение других.
- В теории Выготского зона ближайшего развития – это расстояние между тем, что ребенок может сделать, находясь в одиночестве, и тем, что он может сделать под наблюдением другого человека.
- Люди и компьютеры обрабатывают информацию по-разному.

Вопрос для размышления

Является ли ребенок, с точки зрения теорий Пиаже и Выготского, активным участником когнитивного развития? Объясните, почему?

Тем не менее в целом компьютерная модель для описания обработки информации человеком работает отлично. Появилось множество ценных исследований, описывающих в терминах программирования различия между взрослыми и детьми в следующих процессах работы с информацией: **кодирование**, первоначальное преобразование информации; **сохранение**, временное или постоянное удержание информации; **воспроизведение**, воспоминание. Мы рассмотрим различия и изменения, происходящие в ходе развития памяти и стратегий ее функционирования, в последующих главах, посвященных познавательной сфере.

Биологические подходы

Перед тем как идти дальше, вспомним, что Фрейд считал Ид биологическим по происхождению, как и Эриксон в отношении к эпигенезу. В свою очередь, теоретики научения подчеркивали, что биологические и физиологические потребности являются главнейшим источником мотивации. Идея о том, что биологические предпосылки влияют на многие аспекты развития и поведения человека, не нова.

Новой (или, по меньшей мере, одной из последних, привлекшей внимание ученых) является тема этого раздела. Ранее теоретики брали биологические процессы за основу, но не много могли рассказать об их природе, предпочитая изучение личностной динамики, научения и т. д. По контрасту биология, в той или иной форме, является ядром описывающихся здесь подходов.

Мы начинаем с обзора истоков биологических основ развития и поведения, оставляя специфические вопросы генетики и наследственности главе 3. То есть генетические механизмы лежат в основе большинства обсуждающихся здесь тем, но для понимания их общего воздействия не обязательно останавливаться на этих вопросах сейчас — точно так же, как не обязательно понимать принципы работы двигателя внутреннего сгорания или трансмиссии, чтобы понять, для чего нужен автомобиль. Мы предполагаем, начав с обсуждения общих достижений генетики, более подробно остановиться далее на описании генетических механизмов.

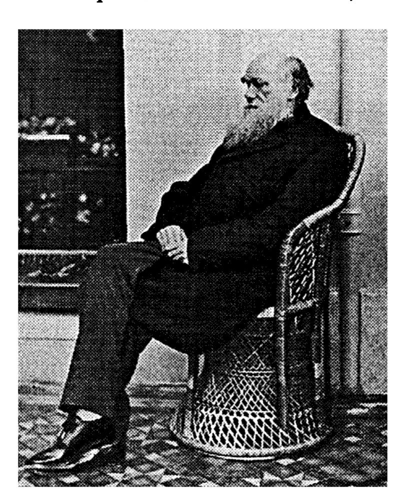
Эволюция

Процесс, посредством которого происходит изменение видов через поколения, называется **эволюцией**. Чарльз Дарвин (1809–1882) написал свою великую работу «Происхождение видов» (*On the origin of species*, 1859/1958), давшую возможность прийти к современному пониманию эволюции.

В этой работе Дарвин предложил теорию **естественного отбора**, основанную на принципе «выживания сильнейшего». Существенными компонентами теории являются следующие. Во-первых, внутри данного вида индивиды несколько различаются по физическим и поведенческим характеристикам, относящимся к приспособлению и адаптации к своей среде (за исключением случаев однояйцевых близнецов). Так же как никакие два человека не могут быть полностью одинаковыми, так и два представителя любого вида животных, растений или других таксономических категорий не являются в точности подобными.

В случае изменений условий существования (изменения окружающей среды либо для видов, остающихся в своем ареале, либо для видов, перемещающихся в другие ареалы), те представители вида, которые обладают характеристиками, наиболее подходящими для жизни в новой среде, имеют наилучшие шансы на выживание. Они с наибольшей вероятностью смогут прожить достаточно долго, чтобы произвести потомство и передать свои характеристики следующему поколению. Те, кто оказываются менее приспособленными, имеют меньше шансов выжить, возможно, они даже не имеют их в случае внезапности происшедших изменений среды, их экстремального характера. Двигаясь дальше, со сменой поколений, адаптивные характеристики распространяются на весь вид, а неадаптивные по большей части исчезают. В истории жизни нашей планеты некоторые виды в процессе эволюции и после смены достаточного количества поколений трансформировались в совершенно новые виды, а исходные виды вымерли.

Адаптация через естественный отбор происходит в первую очередь к жизненно важным аспектам: поиску пищи и воды, противостоянию болезням и хищникам, всему, необходимому для достаточно долгой жизни, чтобы было возможно успешное производство потомства. Представителям многих видов, особенно млекопитающих, необходимо прожить не просто до момента рождения потомства, но



Внимание Дарвина к адаптивной ценности врожденных характеристик привело к важным современным теоретическим построениям относительно развития

до того периода, когда их дети сами смогут заботиться о себе. Естественный отбор также осуществляется везде, где есть конкуренция за такие ресурсы, как пища. Если один вид в целом лучше, чем другой, справляется с добыванием пищи, второй постепенно вымирает, если не сможет переместиться в другой регион, найти другую **среду обитания**. Дарвин показал, что наглядным примером последнего положения являются зяблики с Галапагосских островов, изучению которых он отдал много сил. Предположительно, первоначально на острове обитал только один вид зябликов, но со сменой многих поколений вывелись совершенно разные, отличающиеся друг от друга их виды, так как они приспособились к различной пище, выработали различные способы ее добывания.

Сегодня большинство исследователей принимают дарвиновскую концепцию естественного отбора — это твердо установившаяся теория, поскольку она живет до сих пор. Но со времен Дарвина появилось много новых данных о естественном отборе, и к этому мы вернемся позже в этой главе.

Этология

Этология своим происхождением обязана в первую очередь Карлу фон Фришу (1886–1982), Конраду Лоренцу (1903–1989) и Нико Тинбергену (1907–1988), совместно получившим в 1973 году Нобелевскую премию в области медицины и физиологии. Вероятно, Лоренц наибольшую известность получил благодаря своим обширным исследованиям факторов импринтинга у гусей (глава 6) (обзор этологии как научной дисциплины см. Lorenz, 1952; Tinbergen, 1963/1996).

Этологи изучают эволюционирующие паттерны поведения с акцентом на действиях, руководимых **инстинктами**. Инстинктивным считается поведение, удовлетворяющее следующим трем критериям: (1) оно должно обнаруживаться у всех *нормальных* представителей вида; (2) всегда происходить в одних и тех же обстоятельствах; (3) каждый раз демонстрироваться, по сути, одними и теми же способами. Собаки, кошки, птицы, крысы и большинство других животных (кроме человека) выработали в процессе эволюции паттерны поведения, соответствующие этим критериям. А как же люди?

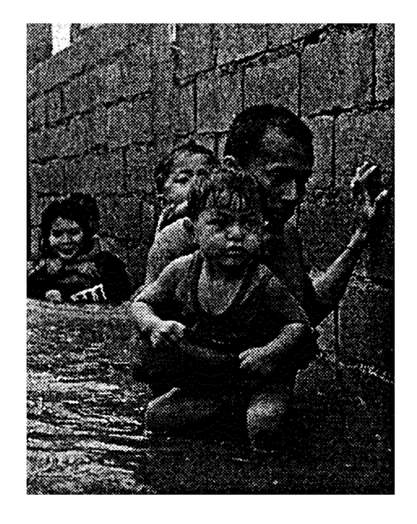
В строгом этологическом смысле с нами этого не произошло. Например, мы можем поддаться искушению и считать универсальную последовательность развития речи в младенчестве — плач, гуление, лепет (см. главу 5) — инстинктивной, но для таких паттернов поведения лучше использовать термин «запрограммированный», потому что младенцы быстро учатся модифицировать их и повторять во многих других ситуациях. Кроме того, мы можем посчитать, что женщины обладают «материнским инстинктом», побуждающим их иметь детей и заботиться о них, но такое предположение не выдерживает критики по нескольким причинам. Во-первых, не все женщины хотят иметь детей. Означает ли это, что они не являются нормальными представителями нашего вида? Едва ли. Во-вторых, не все женщины, имеющие детей, хорошо ухаживают за ними. Кроме того, практики воспитания детей и ухаживания за ними чрезвычайно не похожи в различных культурах. Наконец, понятие материнского инстинкта вводит нас в порочный круг (см. выше аргумент Скиннера относительно внутренних состояний). Как мы узнаем, что мать обладает сильным материнским инстинктом? Потому что она хорошо заботится о своем ребенке. Почему она хорошо заботится о ребенке? Потому что она обладает сильным материнским инстинктом...

Эволюционная психология

Социобиология — это направление этологии, ориентированное на изучение социального поведения *человека*, определяемого его биологической наследственностью. Сам термин был создан Э. О. Уилсоном в 1975 году. Представленные им материалы были достаточно противоречивы. Хотя людям была посвящена только одна короткая глава, именно она явилась поводом для дискуссий. В ней он заявлял, что эволюционные факторы играют более значимую роль в психологии человека, чем та, на которую готовы были согласиться ученые сферы социальных наук.

Главным научным вкладом Уилсона было сведение воедино идей, давших импульс к развитию **эволюционной психологии**, которая тоже временами может рождать противоречия, но претендует на звание точного научного метода. Ее центральный термин — понятие **приспособления в широком смысле**, отражающее два пути выживания наиболее приспособленных организмов в процессе эволюции. Первый из них — **прямое приспособление**, предложенное Дарвином: выживание индивидуальной особи в течение достаточно длительного времени, чтобы она могла передать свои адаптивные характеристики следующему поколению. Второй, **непрямое приспособление**, основывается на биологической взаимосвязи между родителями и детьми, сиблингами, дядями и тетями с племянниками и племянницами и даже между двоюродными братьями и сестрами. В качестве иллюстрации последнего заявления предположим, что тетя врывается в горящее здание, чтобы спасти свою племянницу, и ей это удается, но сама она при этом погибает. В силу родственных связей между тетей и племянницей генетические характеристики тети являются частично спасенными и пригодными к передаче другим поколениям, даже если у нее не было собственных детей. Именно таким образом эволюционные психологи объясняют, как **альтруизм**, обычно определяемый как самопожертвование, не направленное на соблюдение своих личных интересов, может оказаться совершенно «эгоистичным» в эволюционном смысле и, соответственно, развиваться у людей в процессе эволюции.

В этом смысле все, что мы делаем, является эгоистичным, независимо от того, сознаем мы это или нет. Наш главный мотив в жизни, так или иначе, передать на-



Согласно положениям эволюционных психологов, такое альтруистическое самопожертвование, как, например, в случае, когда родители рискуют жизнью для спасения своих детей, может на самом деле быть эгоистичным по своим истокам, так как оно направлено на сохранение биологического наследия родителей

ши характеристики следующему поколению. Такое утверждение вызывает много вопросов. Особенно горячие споры вызвало распространение эволюционными психологами своей теории на возможные гендерные различия в поведении людей, связанные с ухаживанием, к чему мы вернемся в главе 14.

Обсуждение эволюции и психологии восходит к Дарвину и «Происхождению видов», которому было уделено много внимания в работах и исследованиях этологов. Однако, согласно Стивену Пинкеру и его популярной книге «Как работает мозг» (*Steven Pinker, How the mind works,* 1997), эволюционная психология получила свое название как научная дисциплина от антрополога Джона Туби и психолога Леды Космидес (см., например, Tooby, Cosmides, 1989). Пинкер также отмечал, что эволюционная психология в основном является смесью когнитивной психологии и эволюционной биологии, и подчеркивал, что человеческий мозг — это орган, который эволюционировал подобно любому другому. Таким образом, эволюционная психология пытается дойти до сути когнитивных и эмоциональных процессов, лежащих в основе социальных взаимодействий и воспроизводства человека, а также культуры в целом.

В общем, эволюционная психология находится до сих пор в младенческом состоянии и все еще нуждается в методологии, которая позволит сделать ее предположения об эволюционирующих человеческих механизмах более приемлемыми для широкого научного сообщества. Тем не менее она начинает строить пути, ведущие во многие области поведения и стремлений человека. Кроме того, она активно ставит вопросы, в поисках ответа на которые появляются новые научные направления, одно из которых рассматривается ниже.

Эволюционная психология развития. В некотором смысле появляющееся поле эволюционной психологии развития имеет свои корни в исследовании английского психолога Джона Боулби (1907–1990), посвященном изучению ранних отношений привязанности между младенцем и родителем. Работы Боулби строятся частично на положениях этологии, а частично — на эволюционной теории Дарвина (Bowlby, 1969/1980; см. также историческую справку в Ainsworth, Bowlby, 1991). Среди многих наблюдений, сделанных Боулби относительно отношений привязанности и их важности, было заключение о том, что и младенцы человека, и те, кто о них заботится, обладают выработанными в ходе эволюции диспозициями, повышающими шансы младенца на выживание. Например, плач младенцев раздражает большинство взрослых, создает у них мотивацию успокоить ребенка, создать для него более комфортные условия. Кроме того, взрослых обычно привлекает «кукольный» внешний вид ребенка, другие его притягательные черты и модели поведения, например улыбка. В течение первого месяца жизни плач и улыбка являются рефлексивными и не несут в себе никакого смысла. Однако у взрослых появляется побуждение подойти к ребенку. На этот счет существует предположение, что поведение ребенка и характерные способы реагирования на него со стороны взрослых прошли через процесс эволюции, потому что обладают адаптивной ценностью.

Помимо изучения адаптивных функций различных паттернов поведения младенцев, детей и подростков (обсуждаемых в следующих главах) современные представители эволюционной психологии развития отличаются более широким взглядом на адаптивную ценность самих отношений привязанности (см., например, Geary, Bjorklund, 2000; Pederson, Moran, 1999; Pietromonaco, Barrett, 2000).

Они разрабатывают теорию об адаптивной значимости когнитивной и физической незрелости в течение детства и о большей продолжительности периода детства у людей по сравнению с остальными животными (Bjorklund, 1997).

Неврология развития

Девяностые годы XX века стали свидетелями распространения исследований в двух родственных дисциплинах — неврологии поведения и когнитивной неврологии, каждая из которых стремится установить связи между функционированием мозговых структур, очевидным поведением и психикой. Большая часть этих исследований проводится на крысах и других лабораторных животных, потому что они могут подвергаться операциям сечения мозга (очень мелким разрезам нервной ткани) для изучения их влияния на поведение, получать дозы сильнодействующих препаратов и подвергаться посмертному вскрытию. Данная практика, которую многие находят в высшей степени спорной, соответствует рамкам этических стандартов при условии, что исследователи принимают все усилия, чтобы свести к минимуму страдания животных. Ученые могут переносить некоторые из результатов исследований на людей в силу определенного сходства мозга человека и крысы, но многие из них не подлежат такой генерализации в силу существующих различий между ними, особенно когда проводится исследование когнитивного или эмоционального поведения.

Однако проводится все больше и больше исследований на детях с использованием безвредных процедур, не подразумевающих внедрения в мозговые структуры, таких как сканирование (глава 5), на больных, страдающих повреждениями мозга, и патологоанатомическое изучение пациентов, умерших от болезней. Большая часть этих исследований имеет отношение к развитию, давая толчок к появлению направления в науке, называемого **неврологией развития**. Главной областью ее интересов является развитие мозговых структур, связанных с различными видами памяти (например, Ciesielski, Lesnik, Bemzel & Hart, 1999; Hayne, Boniface & Barr, 2000; Nelson, 1995; Pascalis, de Haan, Nelson & de Schonen, 1998; Schacter, Kagan & Leichtman, 1995), что описывается в главах 5 и 7.

Контрольные вопросы к теме

«Биологические подходы»

- И эволюция, и естественный отбор – лишь теоретические понятия.
- Основываясь на этологическом определении, можно утверждать, что люди не обладают инстинктами.
- В эволюционной психологии невозможно естественным образом выбрать виды альтруистического поведения.
- В рамках эволюционной психологии развития делается акцент на инстинктах.
- Представители неврологии развития изучают взаимоотношения между мозговыми структурами и поведением.

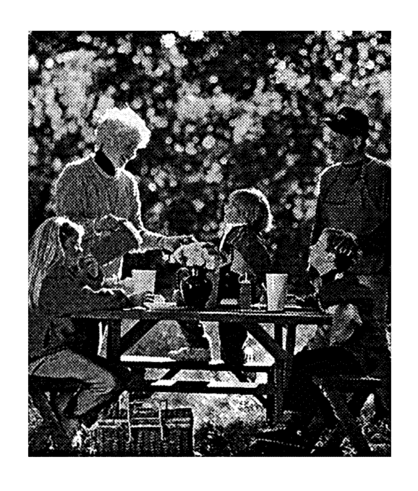
Вопрос для размышления

Какой из подходов, обсуждавшихся в данном разделе, предполагает, что современные формы структуры мозга и функции человека появились в результате эволюции?

При своем относительно младенческом возрасте неврология развития имеет долгий путь, который можно пройти, изучая связи между мозговыми структурами, функциями и поведением, в прослеживании динамики изменений. Так же как и поведенческая и когнитивная неврология, это направление является одним из наиболее актуальных аспектов изучения развития человека.

Системные подходы

Постепенно, в течение последних нескольких десятилетий, исследования в области развития (и вообще исследования в сфере социальных наук и наук о поведении) переместились на более высокий уровень анализа, сосредоточенный на *системах*, на принципах и особенностях их изменений и эволюции. В рамках рассматриваемой проблемы определим систему как: (1) организованный набор взаимодействующих компонентов, который (2) действует согласно некоторым принципам и (3) выполняет некоторую функцию. Например, тело человека в целом является системой. Среди ее компонентов — голова и мозг, сенсорные органы, внутренние органы, туловище, мускулатура и конечности, взаимодействие которых подчиняется некоторым принципам, таким как нейротрансмиссия (передача управляющих организмом импульсов посредством нервной системы), и которые выполняют множество функций, в том числе поддержание жизнедеятельности организма. На более глубоком уровне анализа мозг тоже является системой: различные мозговые структуры являются ее компонентами, взаимодействующими систематически для обеспечения мыслительных процессов, эмоций и действий. Говоря обобщенно, системой является и семья человека или другая социальная группа: компонентами этой системы будут составляющие группу индивиды. Система обладает некоей структурой, определяемой обществом и присущими данной группе правилами, и когда она действует, выполняется множество функций, начиная от выживания и поддержания невредимости организма и заканчивая достижением кратковременных и долговременных целей. Как видно из сказанного, термин «система» применим к широкому диапазону факторов поведения и развития человека, связанных с различными уровнями функционирования (микроскопическим, макроскопическим, промежуточным).



Согласно системным теоретикам, семья является сложной взаимодействующей системой, в которой каждый ее член влияет на всех остальных и в отношении функционирования, и в отношении развития

Однако интерес к физиологическим системам и к рассмотрению социальных групп в качестве систем не является чем-то новым; исследования физиологических систем насчитывают многовековую историю, а исследования социальных были широко представлены в течение нескольких десятилетий. Сравнительно новым является применение системной парадигмы к сложному *психологическому* развитию и функционированию, а также высокие уровни, которых начинает достигать теория систем. Кроме того, новой является перспектива системных исследований, направленная на наведение мостов между несопоставимыми и зачастую противоречащими друг другу теориями развития человека (Barton, 1994; Lewis, 2000). Теоретики системного подхода концентрируют свое внимание на динамическом взаимодействии между максимальным количеством переменных и максимальным количеством уровней. Говоря словами Ричарда Лернера:

> ...человек не является только «биологическим», «психологическим» или «социологическим» существом. Скорее человек «системен», т. е. его развитие укладывается в рамки интегрированной матрицы переменных, выведенных из множественных уровней организации, и описывающая его концепция говорит, что развитие является производным динамических отношений между переменными многоуровневой матрицы (Lerner, 1998, p. 1–2).

Контекстуализм

Контекстуализм — это системный взгляд на развитие и поведение, последователи которого утверждают, что данные процессы всегда реализуются в некотором специфическом физическом и социокультурном контексте. Большинство аспектов развития человека подвержены значительному влиянию культуральных практик, обычаев и убеждений, а также обусловленных ими взаимодействий ребенка и человека, заботящегося о нем, что соответствует обсуждавшейся ранее позиции, занимаемой Выготским.

Исторически методами исследования, предпринимаемыми в рамках контекстуального подхода, были кросс-культурные сравнения и изучения воздействия на ребенка различных практик заботы о нем и воспитания. Например, популярной областью исследования было очевидное различие контекстов, в которых дети спят одни либо вместе с одним или двумя родителями, и вероятных последствий этого. В ставшем классическим описательном исследовании, проведенном Глидой Морелли и ее коллегами (Morelli, Rogoff, Oppenheim & Goldsmith, 1992), установки американских семей, представителей среднего класса, в которых дети никогда не спали вместе с матерями по достижении 6-месячного возраста, сравнивались с установками семей майя, проживающих в Центральной Америке, где все младенцы спят с матерями до 2–3-летнего возраста. В интервью матери из США подчеркивали необходимость ранней тренировки независимости ребенка, что соответствует представлениям индивидуалистической культуры Соединенных Штатов, как говорилось в главе 1. Матери майя, напротив, считали, что если младенец спит один и в другой комнате, то это признак *пренебрежения* ребенком. Они упоминали такие преимущества «совместного сна», как сохранение близких отношений с ребенком и стимуляция его социального сознания. В детальном обзоре другого исследования, посвященного данной теме, авторы цитируют такие дополнительные преимущества совместного сна, как повышение вероятности выживания ребенка, поскольку, если ночью что-нибудь случится с ребенком, роди-

тель всегда оказывается рядом. Этот пример показывает, как при помощи традиционного контекстуального подхода к изучению развития путем сравнений можно получать информацию, которую легко упустить, изучая проблему только в рамках одной культуры и затем делая генерализацию результатов, перенося их на *всех* детей.

Сегодня контекстуальные подходы идут еще дальше, акцентируя внимание на том, как происходит *взаимодействие* культурных практик, ребенка и взрослого в ходе развития одновременно на нескольких уровнях. Это приводит нас к теориям экологических систем.

Теории экологических систем

Словосочетание **«теория экологических систем»** является обобщающим термином, охватывающим несколько разнообразных подходов к изучению развития (Lewis, 2000). Последователи данного направления утверждают, что развитие человека невозможно понять простым «механистическим» путем или посредством раскрытия системы причинно-следственных связей, что являлось традиционной нормой для всех исследований (Dent-Read, Zukow-Goldring, 1997; Sharma, Fisher, 1998). Например, в только что описанном исследовании условий сна в США и народа майя ученые изучали воздействие на детей совместного с родителями сна, а не его влияние на мать, отца, сиблингов и не роль совместного сна в обществе, в культуре. Более того, теоретик экологических систем может предположить, что картина, нарисованная Морелли и ее коллегами, является «статичной» в том смысле, что в ней уделено мало внимания роли совместного сна в динамичных, развивающихся отношениях между матерью и ребенком. Морелли с коллегами проделали достойную восхищения работу по изучению проблемы в различных культурах. Однако с системной точки зрения это исследование было остановлено на определенном этапе и не получило дальнейшего развития.

Биоэкологическая модель. Возможно, самой влиятельной на сегодняшний день моделью человеческого развития стала модель, берущая свои истоки в концепции Ури Бронфенбреннера (Bronfenbrenner, 1970, 1979) и до сих пор уточняющаяся и разрабатывающаяся (Bronfenbrenner, Morris, 1998; Bronfenbrenner, Evans, 2000). В данный момент в пятой формулировке **биоэкологической модели** подчеркивается, что развитие человека — это динамичный, идущий в двух направлениях реципрокный процесс, начало которого обусловлено генетическим фундаментом и который разворачивается в результате взаимодействия с непосредственным окружением. В первую очередь, непосредственное окружение — это члены семьи. Растущий индивидуум активно реструктурирует свою сложную жизненную среду и в то же время сам испытывает воздействие со стороны ее элементов, взаимосвязей между ними, влияние более широкого окружения. По мнению Бронфенбреннера и его коллег, социокультурная среда развития ребенка состоит из четырех вложенных одна в другую систем, которые обычно обозначают в виде концентрических колец (рис. 2.2). Характерной особенностью этой модели являются гибкие прямые и обратные связи между этими четырьмя системами во времени, составляющие пятую систему, называемую **хроносистемой** (на рисунке не иллюстрируется).

Микросистема, или первый уровень модели, имеет отношение к занятиям, ролям и взаимодействиям индивидуума и его ближайшего окружения, такого как

семья, детский сад или школа. Эти взаимодействия называются проксимальными (максимально приближенными) процессами. Например, развитие ребенка в семье может поддерживаться чуткостью матери по отношению к его первым шагам на пути к независимости. В свою очередь, проявление ребенком независимости может побудить мать к поиску новых способов поддержки такого поведения. В силу своей непосредственности микросистема является уровнем среды, наиболее часто исследуемым психологами и другими специалистами в области развития.

Мезосистема, или второй уровень, образуется взаимосвязями двух или более микросистем. Так, существенное влияние на развитие оказывают формальные и неформальные связи между семьей и школой или семьей, школой и группой сверстников. Например, постоянное общение родителей с учителями может позитивно сказаться на успехах ребенка в школе. Аналогичным образом, внимательное отношение учителей к ребенку, скорее всего, благотворно скажется на взаимодействиях с членами его семьи.

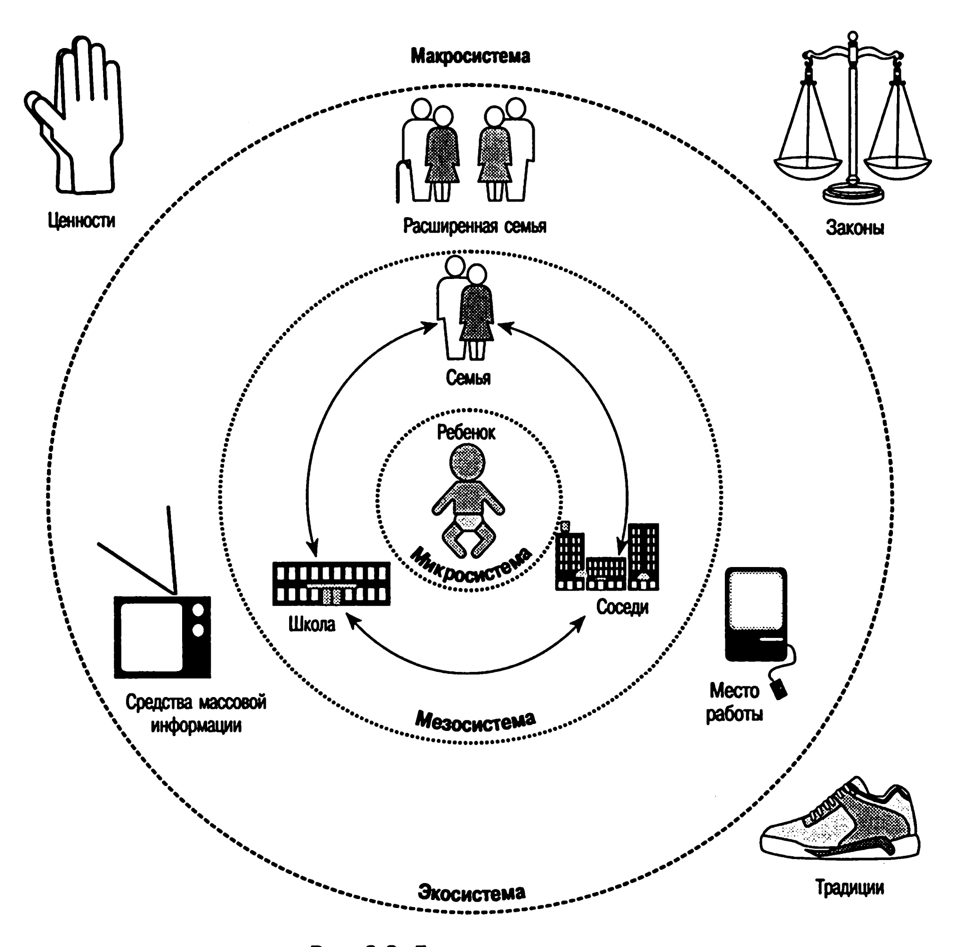


Рис. 2.2. Биоэкологическая модель

Экзосистема, или третий уровень, имеет отношение к тем аспектам социальной среды или общественным структурам, которые, находясь вне сферы непосредственного опыта индивидуума, тем не менее влияют на него. Можно привести целый ряд примеров, начиная с формальных показателей, например места работы родителей или влияния местных органов здравоохранения и социальной взаимопомощи, и кончая неформальным окружением, таким как широкий круг родственников семьи ребенка, друзья его родителей. Например, компания, в которой работает мать, может разрешать ей несколько дней в неделю работать дома. Это позволит матери проводить больше времени с ребенком, что косвенным образом может способствовать его развитию. В то же время возможность уделить ребенку больше внимания снимет с матери напряжение и тем самым повысит производительность ее труда.

В отличие от других уровней макросистема, или внешний уровень, не имеет отношения к определенному окружению. Она включает в себя жизненные ценности, законы и традиции той культуры, в которой живет индивидуум. Например, правила, согласно которым дети с задержками развития могут учиться в классах общего потока обычной школы, вероятно, оказывают существенное влияние на уровень образования и социальное развитие как детей с нарушениями развития, так и здоровых детей. В свою очередь, успех или провал этого педагогического эксперимента может содействовать или, наоборот, помешать дальнейшим попыткам администрации объединить эти две группы детей.

Хотя вмешательства, поддерживающие и стимулирующие ход развития, могут осуществляться на всех уровнях модели, Бронфенбреннер полагает, что наиболее значимую роль они играют на уровне макросистемы. Это происходит потому, что макросистема обладает способностью воздействовать на все другие уровни. Например, правительственные программы, такие как *Head Start*[1], оказали огромное влияние на рост уровня образования и социальное развитие многих поколений американских детей.

Специфические генетические факторы и факторы среды, особенно те из них, которые относятся к микросистеме, являются темой главы 3.

Контрольные вопросы к теме

«Системные подходы»

- Теория систем может применяться и к физиологическим, и к социальным системам.
- Изучение различий между отношениями жителей США и народа майя к совместному сну родителей и детей является хорошим примером современного контекстуализма.
- В биоэкологической модели Бронфенбреннера существуют четыре взаимодействующих системы.
- В биоэкологической модели Бронфенбреннера проксимальные процессы происходят в рамках микросистемы.

Вопрос для размышления

Почему системные подходы сложно применять при исследовании развития?

[1] *Head Start* – программа развития сети дошкольных учреждений, финансируемая федеральным правительством. Начата в середине 60-х годов XX века – *Примеч. проф. А. А. Алексеева.*

Теории в ретроспективе

Мы увидели, что некоторые теории развития исследуются успешнее, чем другие. С чем это связано? Теория никогда не может быть «достоверной» или «недостоверной». Скорее в отношении социальных наук можно говорить о том, что теория применима к некоторым людям в некоторых ситуациях. Чем больше людей и таких ситуаций, тем лучше для исследования. Но иногда такие ситуации происходят редко. То есть иногда теория может обеспечивать точные предсказания, а иногда — нет. Например, как уже обсуждалось ранее, некоторые ученые считают, что мы принимаем активное участие в собственном развитии, и ряд их предсказаний оказывается точными. Временами мы самостоятельно и активно приобретаем новые знания, принимаем решения, определяющие дальнейшее направление нашей жизни. В то же время другие исследователи считают нас более пассивными созданиями, формируемыми и организуемыми нашими собственными переживаниями, опытом, и некоторые из их предсказаний также оказываются верными. Иногда мы подвергаемся влияниям факторов, предъявляемых к нам другими людьми и окружающей средой в целом.

С другой стороны, часть некоторой теории может работать, тогда как другая ее часть — нет. Характерный пример — психоаналитическая теория Фрейда. Большая часть теории Фрейда о динамике развития личности в течение детства не выдержала проверки временем. И все же часть его теории о том, что мы не всегда осознаем причины наших действий, что мы часто занимаемся «интеллектуальным обманом» для совладения с травмирующими впечатлениями, успешно применяется до сих пор. Таким образом, этот взгляд на теорию Фрейда акцентирует нашу потребность в **эклектизме**, который означает принятие и использование работающих частей различных теорий, другими словами, предлагает не отказываться от какой-либо теории лишь потому, что она не является точной во всей своей полноте. Аналогичным образом, эклектизм предполагает готовность *и* способность извлекать работающие фрагменты из широкого ряда теоретических подходов. Очевидно, что чем с большим количеством теорий и подходов вы знакомы, тем лучше у вас шансы понять процесс развития людей в целом.

Эклектизм важен еще и потому, что не существует теории развития, квалифицирующейся как *та самая* теория. Действительно, маловероятно, что когда-нибудь возникнет одна-единственная теория, которой под силу будет описать и интегрировать все сложности развития человека.

Краткое содержание главы

Хорошая теория предоставляет организованные концептуальные рамки, предлагает объяснения и делает предсказания.

Дополнительные вопросы о развитии

- «Организменные» теоретики считают развитие активным, а механистические — пассивным процессом; оба этих взгляда являются верными в отношении разных аспектов развития.
- Сторонники теории целостного развития считают, что оно представляет собой постепенное изменение, а последователи теории стадиального разви-

тия предполагают, что оно происходит в виде четких переходов с одной стадии на другую; несмотря на то что существуют значимые стадии развития, они, очевидно, не являются дискретными и переходы между ними не осуществляются.

Психодинамические подходы

- Психодинамические подходы исследуют внутренние аспекты деятельности психики в ее взаимодействии с внешней реальностью.
- Большая часть психоаналитической теории Фрейда не поддерживается современными теориями личности, но тем не менее мы многим обязаны психоанализу за его идеи о том, что личность является организованной системой, что события, происходящие в детстве, важны для дальнейшей жизни человека.
- Работы Фрейда строились главным образом на анализе индивидуальных случаев его пациентов и на самоанализе.
- Основной техникой психоанализа Фрейда являлся метод свободных ассоциаций; кроме того, он использовал толкование сновидений и, зачастую, анализ сопротивления.
- В психоаналитической теории импульсы Ид имеют биологические источники, а Ид действует согласно принципу удовольствия. Эго развивается из Ид и функционирует в соответствии с принципом реальности. Суперэго развивается из Эго и действует согласно принципу моральности.
- В Ид находятся инстинкты жизни (Эрос) и инстинкты смерти (Танатос), акцентирующиеся на половом влечении и агрессивности; Эго пытается удовлетворять импульсы Ид и может запускать защитные механизмы; в рамках Суперэго находятся совесть и Эго-идеал.
- Фрейд предлагал следующие пять стадий развития, основанных на перемещении локализации эрогенных зон: оральная стадия, анальная стадия, фаллическая стадия, латентная стадия и генитальная стадия.
- Фрейд считал, что фиксации на ранних стадиях развития могут влиять на личность в течение всей последующей жизни.
- Среди важных и активно используемых до сих пор вкладов Фрейда в науку — его идеи о бессознательном и защитных механизмах.
- Психосоциальная теория Эриксона началась как развитие теории Фрейда, но в своем конечном варианте была мало похожа на нее; психосоциальная теория уделяет гораздо больше внимания функциям Эго и социальным взаимодействиям.
- В теории жизненного цикла Эриксона развитие проходит через стадии, отмеченные кризисами. Это те стадии, когда выясняется, что победит — доверие или недоверие, автономия или стыд и сомнение, инициатива или чувство вины, трудолюбие или чувство неполноценности, идентичность или смешение ролей, близость или изоляция, движение или стагнация, целостность Эго или отчаяние, и каково будет дальнейшее существование личности.

Бихевиоризм и теории научения

- Строгие (*S-R*) бихевиористы изучают очевидное поведение и избегают рассмотрения невидимого поведения.
- Павлов в своей основе был строгим бихевиористом. Его концепция классического обусловливания теперь считается главным способом, посредством которого мы усваиваем информацию об окружающей нас среде, а она воздействует на нас.
- Торндайк был строгим бихевиористом, чей закон эффекта был выведен на основании исследования действий кошек, пытавшихся выбраться из проблемных ящиков для получения пищи; он считал, что кошки научаются спасаться из ящиков при помощи метода проб и ошибок.
- Представители классической теории научения изучали инструментальное поведение, основываясь на принципах Павлова и Торндайка; кроме того, они широко использовали операциональные определения паттернов невидимого поведения.
- Скиннер был строгим бихевиористом, чье оперантное научение крыс и голубей, а затем и людей было выведено из закона эффекта Торндайка; по достаточно крайнему по своей форме мнению Скиннера, все поведение зависит от внешних обстоятельств и от последствий.
- Бандура и другие теоретики социального научения изучают воздействие наблюдения и имитации на развитие и поведение.

Когнитивные подходы

- Современные бихевиористы и другие ученые часто предпочитают изучать невидимое поведение, но при соблюдении требования, чтобы оно подлежало верификации в виде очевидного поведения.
- В теории когнитивного развития Пиаже дети являются активными учениками, конструирующими знание в форме схем посредством процессов ассимиляции и аккомодации; кроме того, их мышление качественно отличается от мышления взрослых.
- В теории Пиаже существуют четыре стадии: сенсомоторная стадия, дооперациональная стадия, стадия конкретных операций и стадия формальных операций.
- С точки зрения Выготского, ребенок — социальное существо, чье когнитивное развитие в значительной мере зависит от усвоения им нового материала в ходе направляемого участия под руководством взрослых и старших товарищей; особенно важной для научения и образования, по его мнению, является зона ближайшего развития.
- Исследователи информационного подхода к развитию используют компьютерные модели для описания того, как человек кодирует, сохраняет и воспроизводит информацию. Хотя способы обработки информации компьютером и человеческим мозгом не полностью идентичны, между ними существует достаточное сходство, чтобы такие модели успешно применялись к памяти взрослых и детей, а также к другим аспектам познавательной деятельности.

Биологические подходы

- В рамках теории Дарвина эволюция происходит через естественный отбор, адаптацию, способность к которой передается следующим поколениям, выживание наиболее приспособленных.
- Этологи концентрируются на изменяющихся паттернах поведения животных (кроме человека), которые могут присутствовать и у людей; однако их узкое определение инстинкта по большей части препятствует признанию существования инстинктивного поведения у человека.
- Эволюционные психологи используют то, что они называют прямым дарвиновским приспособлением, для понимания развития и поведения человека, но они добавляют понятие непрямого приспособления для объяснения такого поведения, как альтруизм; приспособление в широком смысле объединяет оба этих процесса.
- Эволюционная психология развития, начало которой положили работы Боулби, концентрируется на таких вопросах, как способы выработки человеком предрасположенности, стимулирующей раннюю привязанность.
- Неврология поведения, когнитивная неврология и самая новая область — неврология развития фокусируют свое внимание на взаимоотношениях мозга и поведения.

Системные подходы

- Теории систем рассматривают способы динамического взаимодействия на различных уровнях развития и поведения; примерами такого подхода являются контекстуализм и теории экологических систем.
- Биоэкологическая модель Бронфенбреннера — это теория экологических систем, подчеркивающая динамические взаимодействия на каждом уровне, от непосредственного окружения ребенка до воздействий общества и культуры в целом.
- Эта модель начинается с рассмотрения генетических задатков ребенка и продвигается до высших уровней реципрокного воздействия на него в процессе его развития: микросистемы, мезосистемы, экзосистемы и макросистемы, а также времени и хроносистемы.

ГЛАВА 3

Наследственность и среда

Предварительный обзор

Знаете ли вы?

- Какие практические применения может иметь карта генома (совокупности генов) человека?
- Что такое дезоксирибонуклеиновая кислота (ДНК) и какова ее роль в организме?
- Что такое отдельные нуклеотидные полиморфизмы (SNPs)? Почему они важны?
- Что такое гены и как они обеспечивают синтез протеинов (белков), делающий возможной жизнь?
- Как делятся клетки для производства своего дубликата, а также для создания яйцеклеток и сперматозоидов?
- Какую роль в воспроизводстве играет мутация?
- Как проявляются гены и какова их роль в детерминации физических и психологических характеристик?
- Какова роль генов и хромосом в появлении врожденных аномалий (врожденных дефектов) и почему некоторые аномалии более часто встречаются у мужчин, чем у женщин?
- Что такое генетическое консультирование?
- Какую роль играет технология рекомбинации ДНК в генетических исследованиях и в поиске средств генетической терапии?
- Каковы применения на практике возможности клонирования человека?
- Как поведенческие генетики изучают особенности наследования психологических характеристик?
- Каковы основные принципы и значение габитуации (привыкания), классического обусловливания, оперантного обусловливания и социального научения?
- Каким образом семейные системы динамически воздействуют на развитие ребенка?
- Как семьи передают детям культуру?
- Как исторические факторы влияют на развитие и формирование поколений и когорт?

Это главные темы главы.

26 июня 2000 года *Celera genomics* и *Human genome project* сделали совместное заявление в Белом доме о том, что ими воссоздан и картографирован «точный алфавитный порядок» **генома человека**, состоящий из «3,12 миллиарда символов» (Culliton, 2000, p. 1). Они имели в виду имеющийся у них на руках некий рабочий эскиз, с оставленными в нем пробелами, для заполнения которых необходимо будет приложить еще много усилий. На самом деле пройдет еще много лет, прежде

чем мы полностью поймем неописуемо сложные функции генома в создании и поддержании жизни человека. Тем не менее об этом достижении возвестили всему миру как об одном из главнейших научных прорывов за всю историю человека, о прорыве, порождающем множество разнообразных возможностей. Можно будет проникнуть в суть природы болезней, найти лекарства от них и в первую очередь — научиться предотвращать неизлечимые заболевания. К тому же появятся новые сведения об эволюционных истоках человека.

Разумеется, тут же возникли и в высшей степени спорные вопросы относительно использования генома. Например, будет ли этично, если родители станут сканировать своих детей до их рождения, принимать решения об отказе от них в случае, когда они обладают геномом, который просто является «нежелательным»? Что, если работодатели не будут нанимать людей с «плохими» генами, а страховые компании начнут отказываться страховать их (Yamey, 2000)? С такими вопросами действительно будет очень сложно разобраться, хотя в процессе разработки сейчас находится целый ряд правовых положений, делающих незаконными генетическую дискриминацию и другие злоупотребления.

В этой главе будут детально рассмотрены проблемы наследственности и среды, принципы их функционирования начиная с молекулярного уровня. Далее мы остановимся на анализе механизмов, задающих условия для зачатия и развития на всем протяжении жизненного пути. После этого предлагается подробное описание основных принципов научения, изучение семейных систем и социокультурных процессов. Завершим мы главу напоминанием о неизбежном взаимодействии наследственности и среды.

Молекулярная генетика

Понимание биологического развития с учетом влияния природы и принципов действия генома человека возможно лишь при условии рассмотрения биохимических компонентов, составляющих нашу жизнь, и того, что они делают. Эти биохимические компоненты локализованы в клетках, составляющих сложные организмы, например человека. С них мы и начнем изучение вопросов молекулярной генетики.

Клетки человека

Человеческий организм состоит более чем из 200 различных видов **клеток**, являющихся самыми маленькими автономными структурами в нем. Несмотря на свое разнообразие, практически все наши соматические (телесные) клетки имеют несколько одинаковых, общих компонентов, как показано на рис. 3.1. Внешний слой клетки — **клеточная мембрана** — пористый, что позволяет впускать внутрь клетки питательные вещества, а продукты жизнедеятельности выпускать наружу. Внутри клетки находится *цитоплазма*, состоящая из большой совокупности различных и высокоспецифичных структур, поддерживающихся волокнистым *цитоскелетом* во взвешенном состоянии. **Митохондрии** являются источниками энергии клетки; они обрабатывают питательные вещества и обеспечивают клетку энергией. **Эндоплазматический ретикулум, комплекс Гольджи** и **рибосомы** являются структурами «сборочного конвейера», который производит многие виды протеинов (белков), необходимых для жизни и функционирования как клетки,

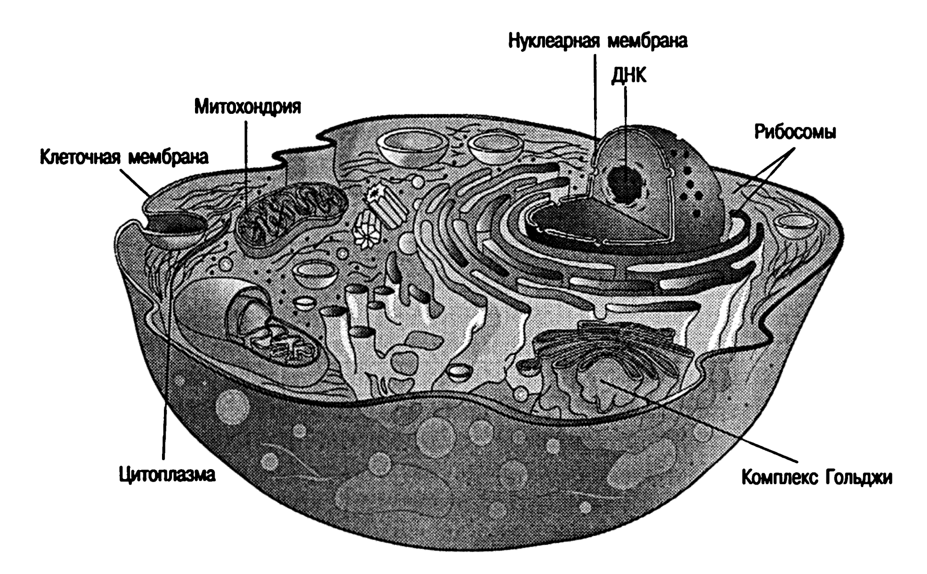


Рис. 3.1. Соматическая клетка. Источник: Human heredity: principles and issues, 4th edition, Copiright © 1997. Reprinted with permission of Wadsworth, an imprint of the Wadsworth group, a division of Thomson learning

так и всего организма. Внутренней частью клетки является **ядро**, также окруженное пористой мембраной, отделяющей его от остальной цитоплазмы и в то же время позволяющей биохимическим веществам беспрепятственно проходить сквозь нее в обоих направлениях. Наконец, в ядре локализована большая часть **дезоксирибонуклеиновой кислоты (ДНК)**. ДНК выступает в роли «органа исполнительной власти» клетки и является основой (базой) наследственности.

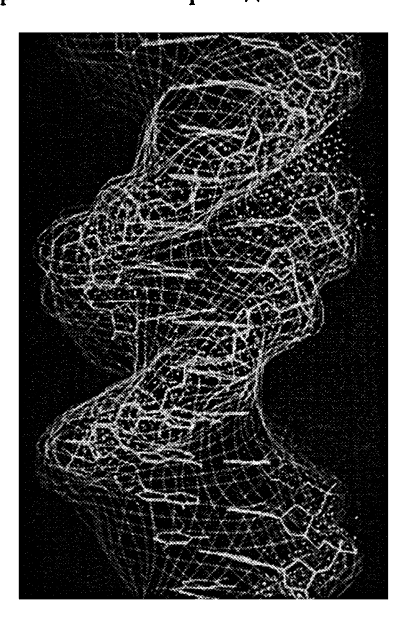


Рис. 3.2. Созданная на компьютере модель сегмента ДНК

ДНК. Структура ДНК была раскрыта Джеймсом Уотсоном, Фрэнсисом Криком и их коллегами (Watson, Crick, 1953). С помощью дедуктивных логических выводов, сделанных на основании анализа работ ранних исследователей и листа бумаги, вместившего всего лишь две страницы текста, Уотсон и Крик совершили революцию в биологии и смежных дисциплинах, за что позже получили Нобелевскую премию. На рис. 3.2 представлен созданный на компьютере образ «двойной спиральной» структуры ДНК.

ДНК — это макромолекула, обладающая высокой сложностью организации. Она состоит из большого числа маленьких молекул, в свою очередь состоящих из атомов. Если гипотетически «развернуть» отдельный сегмент ДНК и представить его в виде лестницы (рис. 3.3), мы смо-

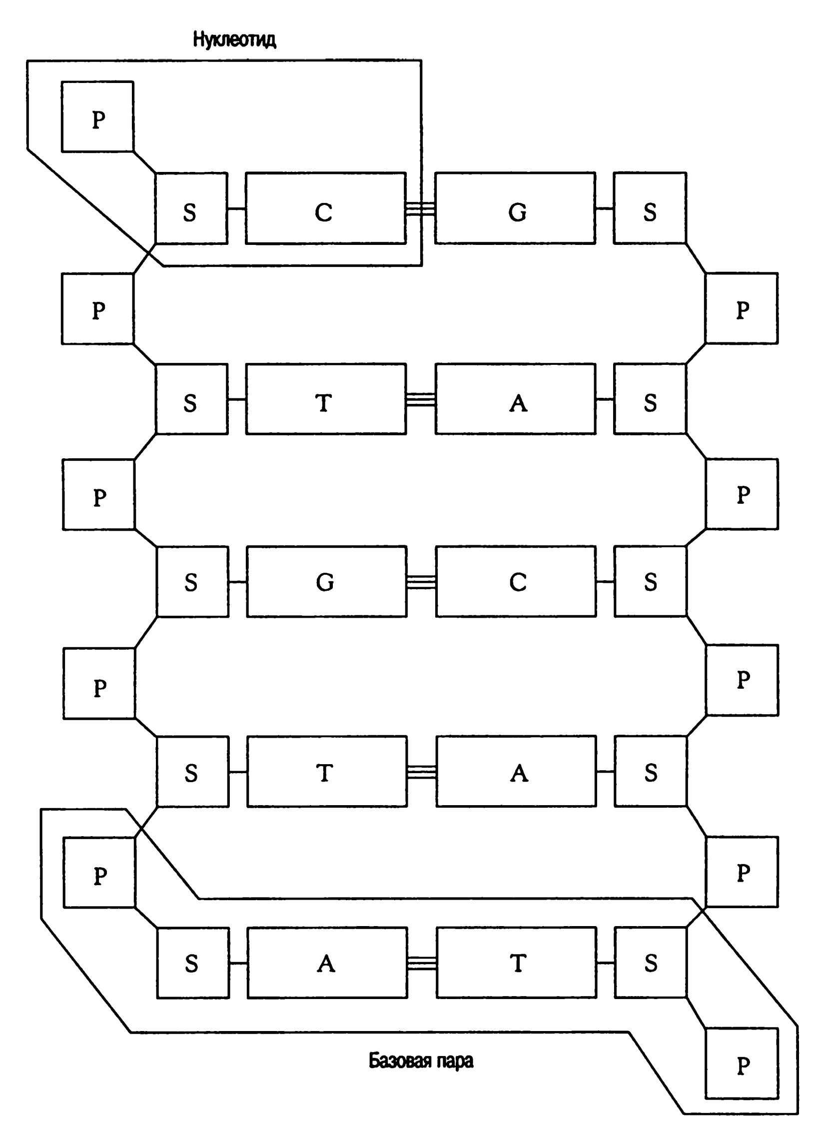


Рис. 3.3. Сегмент ДНК, представленный в виде лестницы. P = фосфат, S = сахароза, A = аденин, T = тимин, C = цитозин, G = гуанин

жем увидеть составляющие ее блоки, называемые **нуклеотидами**. Каждый нуклеотид состоит из молекулы соли фосфорной кислоты и молекулы сахарозы, которые формируют боковые стойки лестницы, и из одной из четырех азотно-углеродно-водородных **баз**: адениновой (*A*), тиминовой (*T*), цитозиновой (*C*) и гуаниновой (*G*), объединенных водородной связью по парам, формирующим ступеньки лестницы.

Базы связываются в **базовые пары** в строго определенном порядке, не допускающем вариантов. В силу своего химического строения аденин может связы-

ваться только с тимином, а цитозин — только с гуанином. Однако есть три важных момента, подверженных вариации: (1) *сторона* лестницы, к которой относится каждая базовая пара; (2) порядок, в котором базовые пары следуют на лестнице; (3) общее количество базовых пар. Благодаря этим вариантам существуют различия между видами, т. е. все живые организмы используют лишь эти четыре базовые пары, но с различным их количеством и способами расположения. Например, состав ДНК у наших ближайших «соседей», шимпанзе, более чем на 98% идентичен нашему — и менее 2% ДНК отвечают за те значимые различия, которые существуют между нами (см., например, Pinker, 1997).

Как отмечалось в самом начале главы, результаты, обнародованные *Celera genomics corporation*, показывают, что геном человека составлен из 3,12 миллиарда «букв»; на самом деле это означает, что в ДНК человека находятся 3,12 миллиарда базовых пар. Более того, ДНК каждого среднего человека приблизительно на 99,9% идентична ДНК любого другого нормального человека (Lander, 1999). Лишь 0,1% отвечает за биологический вклад во все наши индивидуальные различия по физическим и психологическим характеристикам. Полученные данные вызывают большие сомнения насчет наличия смысла в понятии «раса».

На молекулярном уровне значительная часть этих 0,1% индивидуальных различий принимает форму **отдельных нуклеотидных полиморфизмов** (*SNPs — single nucleotide polymorphisms* — «снипс»). Снипс — это вариации нуклеотидов, случающиеся в среднем у 1 из 1250 базовых пар (*Celera genomics corporation*, 2000), что составляет около 5 миллионов по данным *Celera*, хотя считается, что только от 10 до 20% из них выполняют значимые функции. К моменту написания этой книги *Celera genomics corporation* и *Human Genome Project* определили более половины из них, и темпы раскрытия таковы, что большинство или все они, вероятно, будут идентифицированы к тому моменту, когда вы прочтете ее. Однако, как и в случае с общим геномом человека, потребуется гораздо больше времени для исследования того, что же на самом деле делают все эти 5 миллионов нуклеотидных полиморфизмов. В то же время появляется задача определения известных нуклеотидных полиморфизмов, обусловливающих различные болезни, и тех, что помогают объяснить различные виды реакций людей на медицинские препараты.

Возможно, в конце концов также будут идентифицированы и те отдельные нуклеотидные полиморфизмы, которые детерминируют биологические предпосылки интеллекта и личности, создавая возможности как для больших научных открытий, так и для рисков злоупотребления этими знаниями.

Гены и синтез протеинов (белков)

Понятие **генов** как основных единиц наследственности было известно задолго до того, как молекулярная генетика смогла подтвердить их наличие и значение, определить биохимическую природу. Ген (который некоторые предпочитают называть локусом — *locus*[1]) — это выраженный сегмент ДНК, который может иметь длину от нескольких сотен до нескольких миллионов базовых пар. До сих пор истинное количество генов в геноме человека неизвестно. Оценки колеблются от 30 до 120 тысяч; обобщая оценки, полученные различными путями, этот диапазон можно сузить до 65–80 тысяч (Strachan, Read, 1999). На момент написания этих

---

[1] *Locus (англ. букв.)* – местоположение гена или аллели в хромосоме. — *Примеч. перев.*

ВРЕЗКА 3.1

Раса и этничность

В заявлении Крейга Вентера, президента и главного научного сотрудника «Celera genomics corporation», сделанном им 26 июня 2000 года и упоминавшемся нами в начале этой главы, было сказано:

> Мы рассмотрели геномы трех женщин и двух мужчин, считающих себя испанцами, азиатами, кавказцами и афроамериканцами. Мы собрали эту начальную выборку... из уважения к национальному многообразию, которое представляет собой США, и для иллюстрации того, что **понятие расы не имеет под собой никакой генетической, научной основы**. По пяти геномам, исследованным «Celera genomics corporation», **невозможно отличить одну национальность от другой** (жирный шрифт наш). (р. 1).

Если раса не имеет биологической основы, что также подтверждается исследованиями, обнаружившими, что различия **внутри** «расовых» групп гораздо больше, чем различия **между** ними (например, Zuckerman, 1990), то является ли полезным сам конструкт «раса»? Имеет ли смысл думать, говорить и писать о различиях людей, основанных на таких физических характеристиках, как цвет кожи, цвет волос, тип и черты лица, на других анатомических признаках? Целесообразно ли соединять в одну группу людей, которых обычно называют «черные», «белые», «азиаты» или «испанцы»? (Последнее особенно проблематично, потому что определение «испанцы» объединяет огромное многообразие людей, которые часто не используют данный термин для описания себя.)

Хотя и существуют доводы в пользу обратного (например, Eisenman, 1995; Helms, Talleyrand, 1997), создается впечатление, что термин **этничность** гораздо полезнее для описания и понимания людей (Brace, 1995; Dole, 1995; Yee, Fairchild, Weizmann & Wyatt, 1993). Эта идея не нова; она предлагалась еще в 50-е годы XX века (Montagu, 1951; в изложении Yee at al., 1993).

Этничность «есть понятие, объединяющее в себе социальные, религиозные, лингвистические переменные, а также особенности употребления продуктов питания и другие характеристики для идентификации индивидов и популяций» (Witzing, 1996; р. 675). Корни этничности находятся первоначально в культуре и, до некоторой степени, в социальном представлении о своей расе (с которой люди идентифицируются и в соответствии с принадлежностью к ней могут определять себя). Она является гораздо более ясным концептом, чем раса. Кроме того, это позволяет обходить стороной ряд проблем, связанных с классификацией людей и изучением того, как и почему они различаются. Например, если вы объездите весь мир, вы обнаружите людей, сочетающих в себе практически все возможные комбинации физических черт, относящихся к признакам той или иной расы (Segall et al., 1999; Shreeve, 1996). Есть темнокожие люди с правильными «европейскими» чертами лица. Есть люди, цвет кожи, глаз которых такой, как у азиатов, но черты лица характерны для «черных», и т. д. Каждый из этих примеров не подлежит простой классификации. Кроме того, существует множество людей – потомков смешанных браков, сочетающих в себе черты двух, а иногда и более национальностей, которые тоже не так просто классифицировать.

Смещение фокуса с расы на этничность также позволяет обойти печально известное «правило одной капли» – идею о том, что если человек обладает чертами лица белого человека, но при этом несет малейший след темнокожих предков, значит, он «черный». Аналогично, если практически «белый» человек имеет немного от азиатской расы, то он является «азиатом». Помимо очевидного «белого» уклона этой устаревшей теории она создает значительные трудности для исследователей развития при проведении сравнительных изучений. Например, если взять статистику Бюро переписи населения США (U. S. census

Bureau), которая может быть очень полезна для нашей работы и используется в этой книге, часто трудно понять, что же на самом деле представляет эта статистика. Например, не все черные люди являются «этническими черными», несмотря на то, что в опросах они могут причислять себя к «черным». К тому же «черная» субкультура США, другие такие субкультуры обладают большим внутренним многообразием. Понятие «быть черным» может трактоваться по-разному. В США то же самое наблюдение относится ко многим азиатским культурам, среди которых – японская, китайская, корейская, вьетнамская и многие другие, каждая из которых отличается своими установками и обычаями. «Белые» субкультуры в США могут быть еще более разнообразными, потому что их представители проживают в различных регионах и к тому же могут сохранять элементы своих европейских и других культурных наследий.

Многие люди гордятся тем, что они считают своим расовым или иным наследием, что тоже необходимо принимать во внимание. Некоторым из них это помогает ощутить чувство принадлежности к чему-либо, определить, кто они есть. В свою очередь, опыт жизни «черных», особенно в США, был таковым, что его воздействия на последующие поколения нельзя игнорировать. Как говорила подруга одного из авторов этой книги (Г. Дж. Крайг): «Если ты смотришь на меня и видишь, что я черная женщина, ты на самом деле не видишь меня; если ты смотришь на меня и не видишь, что я черная, ты все равно не видишь меня». Таким образом, в этом тексте мы прилагаем все усилия, чтобы уточнить данные исследований, связанных с расой, относительно границ их интерпретации. Там, где это возможно, мы предоставляем социокультурную и этническую информацию относительно участников таких исследований. Некоторые теоретики и исследователи все же дают такие сведения, и можно с уверенностью предсказать, что в будущем их число будет расти.

строк были отмечены места расположения в специфических участках ДНК менее 10 тысяч генов (*Humane Genom Organization, HUGO*, 2000; *Online Mendelian Inheritance in Man, OMIM*, 2000), и для гораздо меньшего их количества были идентифицированы специфические функции (или дисфункции).

Каждую минуту изо дня в день гены осуществляют один важный процесс — *синтез протеинов* (*белков*). **Протеины** — это молекулы, выполняющие разнообразные функции, имеющие решающее значение и касающиеся различных частей организма. В базе данных Национального центра биотехнологий (*National Center for Biotechnology, NCBI*) представлены описания более 200 тысяч различных протеинов (белков), имеющихся в организме человека. Наиболее общий вид протеинов — **энзимы**: они служат катализатором многих текущих биологических реакций в клетках организма, т. е. они разбивают либо изменяют биохимические вещества. Кроме того, они выполняют эту функцию в процессе производства других протеинов, при копировании либо «починке» ДНК. Другие протеины в клеточной мембране выполняют такие функции, как регулирование входящего и исходящего потоков биохимических соединений, «информирование» клетки о состоянии внешней среды, а также распознавание и, при возможности, уничтожение непрошеных гостей, пытающихся проникнуть в клетку. **Гемоглобин** в красных кровяных тельцах — это протеин, соединяющийся с кислородом для обеспечения его транспортировки к клеткам всего организма, и особенно мозга. Мышцы состоят из особого «сокращающегося» протеина, позволяющего им двигаться и осуществлять усилия. Кости и соединительные ткани включают в свой состав *коллаген*, еще один специализированный структурный протеин. Волосы и ногти

тоже состоят из протеинов. Важный класс протеинов — это *гормоны*, регулирующие физический рост и развитие начиная с пренатального периода. Они запускают процесс интенсивного роста подростков и переход в пубертатный период (см. главу 11), помогают подготовить тело к стрессу и опасности. В свою очередь, искажения в структуре протеинов или в степени их производства являются первичной причиной генетических нарушений, обсуждающихся в этой главе далее.

Общий обзор протеинового синтеза. Из многих тысяч генов лишь некоторые являются «активными» и участвуют в синтезе необходимых для жизни протеинов. Этот процесс начинается с присоединения ядра энзима к соответствующему сегменту ДНК, вызывая разъединение нуклеотидных связей. После этого одна его сторона становится трафаретом и начинает притягивать свободные нуклеотиды в ходе процесса, называемого **считыванием генетической информации** (*transcription*). Его результатом является **информационная (матричная) РНК**, молекула, несущая генетическую информацию (*messenger RNA, mRNA*). На рис. 3.4 проиллюстрирована получившаяся молекулярная цепочка «до-информационной РНК» (*pre-mRNA*), являющаяся зеркальным отражением молекулярной цепочки ДНК, за исключением того, что основной **урацил** (*base uracil, U*) связывается с аденином; информационная РНК не содержит тимина. На следующих стадиях молекулярная цепочка «до-информационной РНК» отделяется, и цепочка ДНК воссоединяется. После этого «до-информационная РНК» подвергается дальнейшей обработке в ядрах клетки, из которой удаляются ненужные нуклеотиды, а концы молекулярной цепочки «заделываются», превращая ее в зрелую информационную РНК, готовую выйти в цитоплазму клетки. Заметьте, что любая тройственная комбинация нуклеотидов имеет название «**кодон**»; каждая из них будет *переводиться* в специфические **аминокислоты**, молекулы, являющиеся компонентами протеинов.

Молекулы транспортной РНК (*transfer RNA, tRNA*) инициируют этот перевод, прикрепляясь с одной стороны к кодонам информационной (матричной) РНК и выстраивая соответствующие им свободные аминокислоты при помощи энзимов цитоплазмы, выполняющих функцию актуального распознавания.

На следующей стадии рибосома — опять же с помощью энзимов — стартует с одного конца молекулярной цепочки информационной (матричной) РНК-транспортной РНК, продвигаясь вдоль нее на несколько шагов. С каждым шагом смежные аминокислоты связываются в последовательность, называемую **полипептид-**

Контрольные вопросы к теме

«Молекулярная генетика»

- ДНК человека базируется на пяти нуклеотидах.
- Все нормальные люди генетически идентичны на 99,9%.
- Отдельные нуклеотидные полиморфизмы являются основой индивидуальных различий между людьми.
- Энзимы – наиболее общий вид протеинов.
- Протеиновый синтез начинается в цитоплазме клетки.

Вопрос для размышления

Почему синтез протеинов так важен для продолжения жизни?

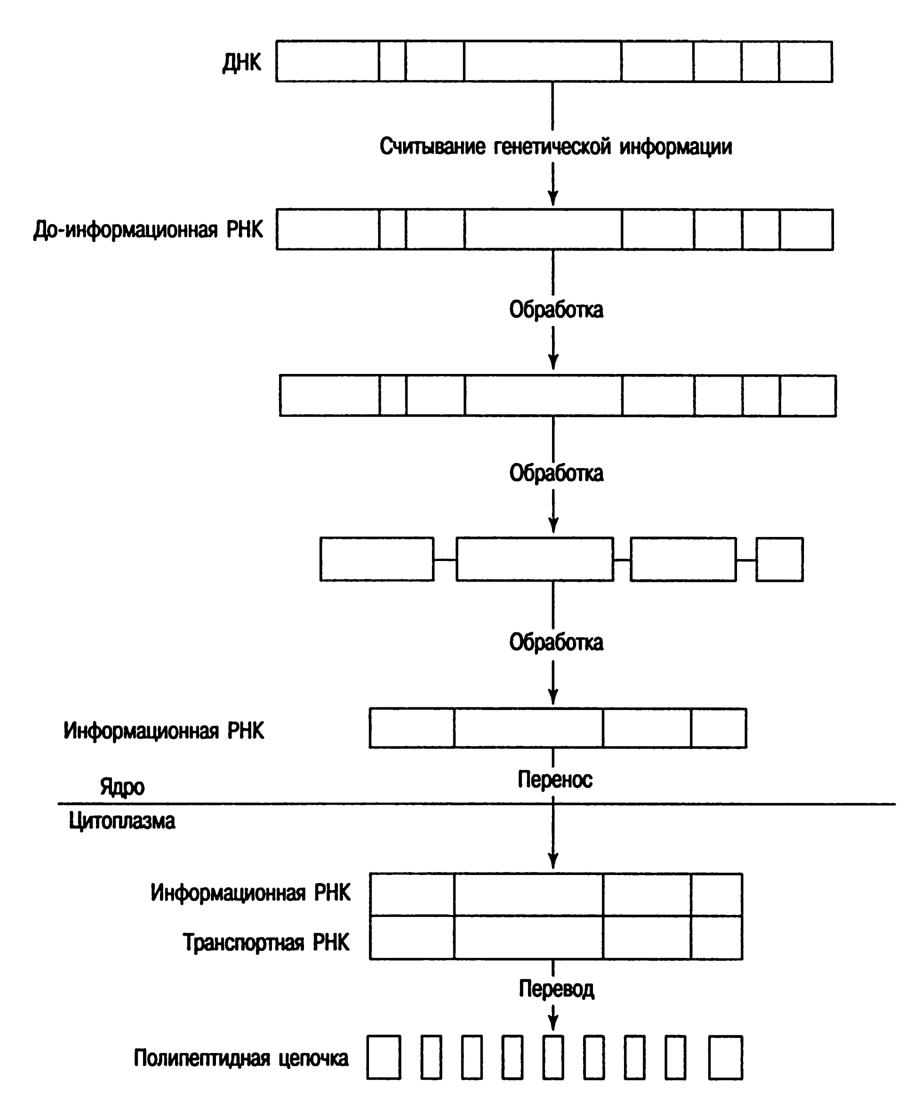


Рис. 3.4. Этапы синтеза протеинов

ной цепью; когда рибосома достигает конца, полипептидная цепь является законченной и освобождается. Некоторые протеины состоят из одной полипептидной цепи; сложные протеины состоят из нескольких таких цепей.

Некоторые рибосомы прикрепляются к стенкам эндоплазматического ретикулума (рис. 3.4). Если одна из них выполняет перевод, полипептидная цепь входит в эндоплазматический ретикулум для дальнейшей обработки, например, чтобы соединиться с другими полипептидными цепями для производства некоего сложного протеина. Химическая структура также может изменяться; все зависит от того, какой протеин синтезируется. Отсюда протеины «упаковываются» и посылаются в аппарат Гольджи для дальнейшей обработки и постепенной секреции

через клеточную мембрану. Другие рибосомы в свободном состоянии находятся в цитоплазме; если одна из них совершает перевод, полипептидная цепь обычно немедленно активируется в виде протеина и остается внутри клетки.

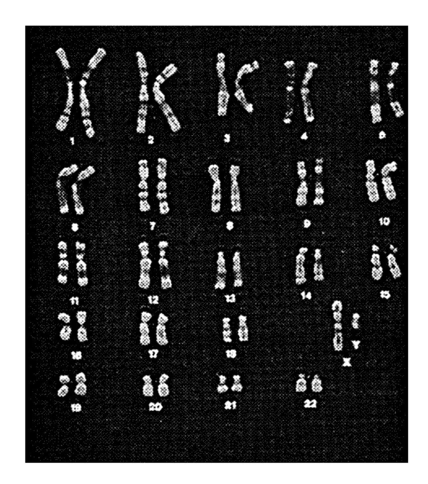
Таким образом, используются всего лишь четыре нуклеотида, составляющих ДНК всех живых существ, чтобы произвести миллиарды потенциально возможных комбинаций 20 главных аминокислот, т. е. миллиарды различных протеинов. Как мы уже говорили, у человека были идентифицированы более 200 тысяч протеинов.

Гены, хромосомы и деление клеток

Большую часть времени ДНК распределена в пределах ядра. Однако когда клетка готовится к делению, ДНК компактизуется в **хромосомы**. Окрашивание и последующее компьютерное воссоздание хромосом позволяют составлять такие *кариограммы*, как две, приведенные на рис. 3.5. «Объединению» хромосом было посвящено множество исследований; искажения на хромосомном уровне можно диагностировать при помощи изучения **кариотипа** индивида. У нормальных людей большинство клеток содержат 46 хромосом, составляющих 23 пары. Двадцать две пары называются **аутосомами**. Их нумерация происходит по порядку, начиная с самой крупной, а заканчивается самой маленькой; они объединены по следующему признаку: не детерминируют пол человека. Двадцать третья пара — это **половые хромосомы**: *XX* у женщин и *XY* у мужчин.

Деление и воспроизводство клеток

Когда клетка готова к делению и воспроизводству, лестница ДНК разворачивается и отделяются две длинные цепи. Далее каждая цепь притягивает из клетки новый биохимический материал для синтеза новой комплементарной цепи и, в конечном итоге, новых клеток.



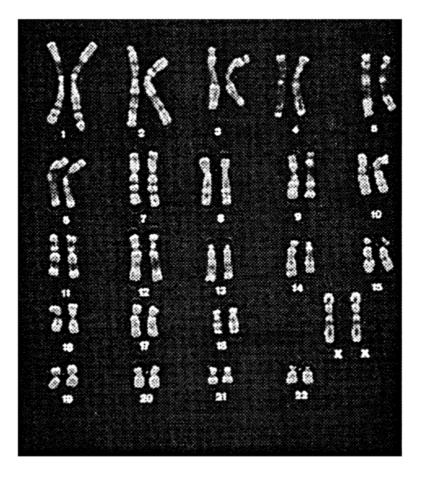


Рис. 3.5. Кариограммы человека. Слева расположена кариограмма мужчины; одна из хромосом 23-й пары гораздо меньше другой (XY). Справа изображена кариограмма женщины; хромосомы 3-й пары обладают одинаковым размером (XX)

При нормальном процессе **митоза** каждая клетка разделяется и в точности дублирует себя. После того как ДНК реплицировала себя, хромосомные пары разделяются и воспроизводят прежний хромосомный порядок исходной клетки. Так формируются две новые клетки, каждая из которых содержит 46 хромосом, объединенных в 23 пары так же, как в родительской клетке, что показано с левой стороны рис. 3.6.

Кроме того, на рис. 3.6 изображен процесс **мейоза**, в ходе которого формируются репродуктивные клетки (сперматозоид и яйцеклетка). Его результатом является образование **гаметы**, клетки, содержащей только 23 хромосомы (а не 46, составляющих 23 пары). У мужчин мейоз происходит в семенниках и состоит из двух циклов деления, в результате которых получаются четыре плодородные сперматозоидные клетки. С вступлением в пубертат (см. главу 11) в норме мужчины начинают постоянно производить много тысяч сперматозоидов, и это производство продолжается на протяжении всей их жизни. Напротив, процесс мейо-

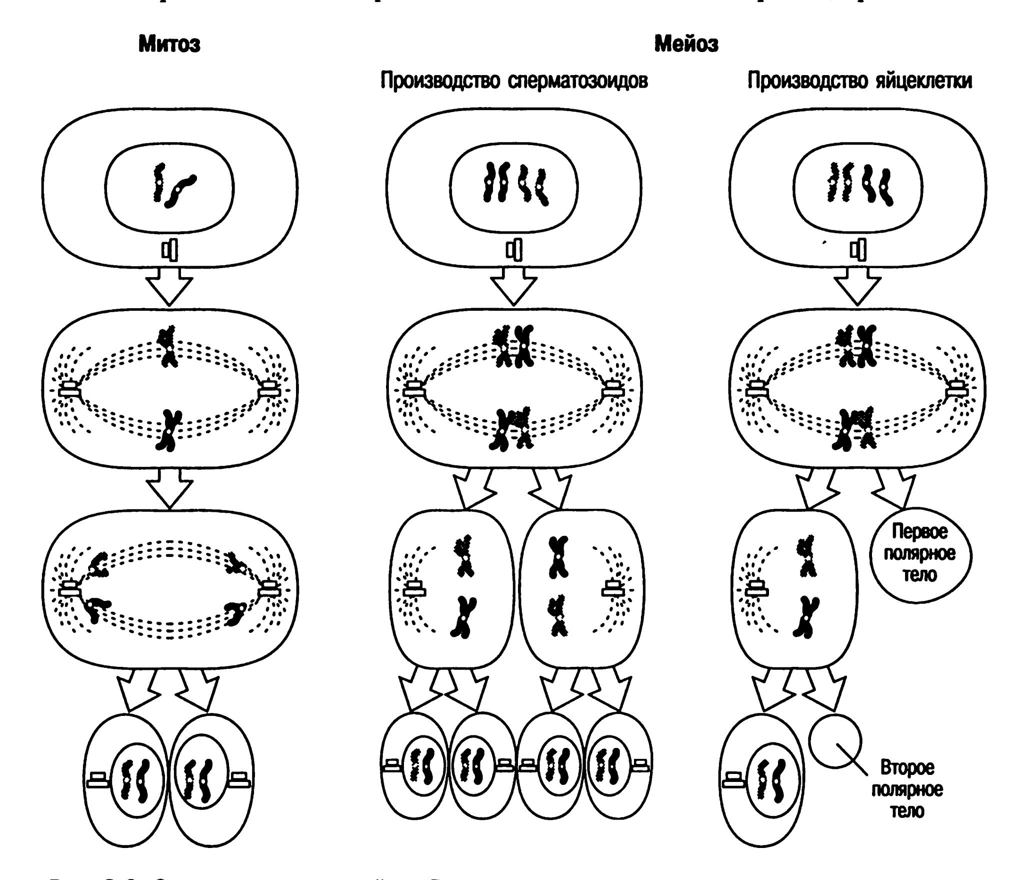


Рис. 3.6. Сравнение митоза и мейоза. Результатом митоза являются две клетки, которые в норме идентичны исходной клетке. У мужчин результатом мейоза являются четыре сперматозоидные клетки, каждая из которых отличается от других генетически. Результатом мейоза у женщин является одна сравнительно крупная яйцеклетка и два маленьких полярных тела, неспособных к оплодотворению. Иногда первое полярное тело также делится, и тогда получается целых три полярных тела, непригодных для оплодотворения



Гипотетически одна пара родителей может произвести сотни триллионов уникальных детей

за у женщин начинается в яичниках задолго до их рождения и лишь частично завершает создание приблизительно 400 тысяч яйцеклеток, которыми будет обладать женщина — опять же, в ходе процесса, состоящего из двух стадий. Он замедляется в определенный момент, прежде чем окончательное деление произведет функционально зрелую и способную к оплодотворению яйцеклетку и второе полярное тело. Окончательная стадия не происходит до тех пор, пока женщина не вступает в пубертат; тогда яйцеклетка начинает завершать процесс мейоза или «вызревать» приблизительно один раз в месяц.

Мейоз и соответствие. Мейоз — главная причина того, почему дети не являются точными копиями своих родителей. Индивидуальные вариации происходят несколькими способами. Во-первых, когда в начале процесса мейотического деления хромосомы родителей разделяются, генетический материал часто случайным образом совершает **«переход»** (*crosses over*), происходит обмен им между хромосомами, что приводит к возникновению уникальных, новых хромосом. Прибавьте к этому возможность мутаций генетического материала. Затем, на финальной стадии мейотического деления, происходит случайное определение того, какие хромосомы попадут в какой сперматозоид или в яйцеклетку. (Этот процесс называется **независимой сортировкой**.) Аналогично, во время оплодотворения и зачатия определение того, какой сперматозоид соединится с какой яйцеклеткой, также происходит случайно. В силу всех перечисленных возможностей появления вариаций по результатам приблизительных оценок было подсчитано, что одни и те же родители могут произвести сотни триллионов уникальных детей. Это во много раз больше того количества людей, которые когда-либо жили. Поэтому мы можем с легким сердцем предположить, что никакие двое людей (кроме идентичных близнецов, см. главу 4) не являются точными генетическими копиями друг друга.

Мутация

Когда-то считалось, что мутации — явление сравнительно редкое, но исследования в области молекулярной генетики показали, что на самом деле они встречаются достаточно часто. На молекулярном уровне мутация — это изменение ДНК, которое обычно происходит в течение митоза или мейоза. В большинстве случаев мутации являются неадаптивными и новая клетка просто погибает (или восстанавливается, избавляясь от нее), но очень небольшое число мутаций оказываются *жизнеспособными* — и клетка выживает. Многие мутации безвредны и не имеют никакого эффекта. Другие могут оказывать отчетливые влияния. При митозном

клеточном делении, если жизнеспособная мутация происходит на ранних стадиях развития, она передается всем клеткам, реплицирующимся в различных отделах данной клетки. Последствия для развивающегося организма могут быть пагубными или адаптивными в эволюционном смысле, особенно если мутация происходит очень рано и впоследствии воздействует на гаметы. При мейотическом клеточном делении мутация влияет только на будущие гаметы, останавливаясь на этом, если только мутировавшие гаметы не займутся производством потомства, — в этом случае мутация может передаваться следующему поколению и далее.

Мутации происходят, главным образом, на молекулярном уровне, обычно в ходе репликации (за исключением радиационного разрушения, воздействий токсичных химикатов и т. д.). Они принимают разнообразные формы, каждая из которых, в свою очередь, способна потенциально влиять на проявление тех или иных генов и на протеиновый синтез (Strachan, Read, 1999). Наиболее общим типом мутаций являются **замещения баз** *(base substitution)*. Среди них — наличие в гене неверной базы (или нескольких неверных баз) в местах кодирования, что, в свою очередь, приводит к вставке в последовательность протеина неверной аминокислоты. Менее частыми, но особенно коварными по своим разрушительным эффектам являются *выпадения*, т. е. простые потери нуклеотидов в ходе репликации ДНК, и *вставки*, добавления нуклеотидов, иногда через повторение нуклеотидных цепей. Кроме того, мутации могут происходить на хромосомном уровне.

Тем не менее, независимо от вредного влияния некоторых мутаций, те из них, которые оказываются жизнеспособными и адаптивными, являются основными источниками эволюции (см. главу 2). Без адаптивных мутаций, передающихся следующим поколениям, было бы невозможным осуществление естественного отбора.

От генотипа к фенотипу

Так же как каждая из 22 аутосом является сдвоенной парой, каждый из тысяч генов внутри каждой аутосомы является спаренным. Дублирующие друг друга варианты гена, выполняющие одну и ту же функцию, называются **аллелями**; одна аллель получается по наследству от матери, а другая — от отца. В свою очередь, все пары аллелей составляют **генотип** человека, или индивидуальный биохимический состав. Поскольку женские половые хромосомы имеют вид *XX*, все их гены также существуют в виде совмещенных аллельных пар. У мужчин (*XY*) в *X*-хромосоме расположено много генов, не имеющих своей пары в *Y*-хромосоме, обладающей меньшим размером.

Простая доминантность и рецессивность. Некоторые врожденные черты, такие как цвет глаз, определяются отдельной парой генов. Ребенок может наследовать от отца аллель, обусловливающую карий цвет глаз (*B*), а от матери — аллель, обусловливающую голубой цвет глаз (*b*). Поэтому генотип ребенка для цвета глаз будет иметь вид *Bb*. Какой же цвет глаз будет у ребенка? В данном примере аллель карих глаз (*B*) является **доминантной**, а аллель голубых глаз — **рецессивной**. Присутствие в генной паре доминантной аллели обычно вызывает ее проявление в фенотипе — совокупности проявляемых характеристик или черт. Индивид с генотипом *BB* или *Bb* поэтому будет иметь в фенотипе карие глаза. Однако, за исключением случая простых физических характеристик (и с возможными исклю-

чениями даже в этом случае), фенотип чаще является результатом взаимодействия генетики и среды.

Если две аллели, определяющие одну простую доминантно-рецессивную черту, одинаковы, то считается, что индивид является **гомозиготным** по данной черте. В отношении цвета глаз гомозиготный индивид может иметь структуру *BB* или *bb*. Если аллели разные, индивид является **гетерозиготным** по данной черте — *bB* или *Bb*. Так, например, такая рецессивная черта, как голубые глаза, может проявляться у ребенка родителей, каждый из которых обладает карими глазами, если *оба* они гетерозиготны по данной черте. Каковы шансы гетерозиготных кареглазых родителей произвести на свет голубоглазого ребенка? Возможны четыре комбинации: *BB, bB, Bb и bb*. Поскольку голубоглазый ребенок получается только в случае сочетания *bb*, то шансы здесь один к четырем, или 25%. Заметьте, что если кареглазый родитель гомозиготен, у него не сможет родиться голубоглазый ребенок (если только не произойдет мутация).

Среди других черт, определяемых простой доминантностью–рецессивностью, можно назвать цвет и тип волос, пигментацию кожи, форму носа, ямочки на щеках и многочисленные аномалии и расстройства генетического фенотипа.

Однако важно отметить, что в случае со многими фенотипами, содержащими отдельные генные пары, возможны еще и многочисленные индивидуальные вариации (Alper, 1996). Например, в случае генетических аномалий дефективный или мутировавший ген может содержать тысячи базовых пар, и ответственность за дефект гена могут нести *любые из них*. Разные базовые пары могут давать различия в их проявлении, так что многие расстройства, обсуждаемые нами далее в этой главе, не могут выражаться через определение «или-или». Скорее они могут лежать в некотором континууме, где некоторые индивиды проявляют это расстройство в большей или меньшей степени, чем другие, тогда как третьи, также несущие в себе дефектный ген, могут вообще не проявлять это расстройство.

Неполная доминантность и кодоминантность. Доминантные аллели могут быть только частично доминантными. В свою очередь, рецессивные — только частично рецессивными. **Серповидная форма клеток**, чаще всего проявляющаяся у индивидов — потомков негров-африканцев, является примером **неполной доминантности**. Люди с одиночным рецессивным геном этого признака обладают значительным количеством ненормальных, «серповидных» красных кровяных клеток, которые мешают транспорту кислорода в организме, но они обладают и нормальными (доминантными) красными кровяными клетками. Считается, что такая высокая частота проявления этой особенности среди некоторых популяций на самом деле имеет место благодаря происшедшей гораздо раньше адаптации. Серповидные клетки устойчивы к малярии, поэтому индивиды с таким признаком, обитавшие в тех регионах мира, где свирепствуют москиты и переносимая ими малярия, имели больше шансов прожить достаточно долгую жизнь, чтобы обзавестись потомством.

Носители серповидных клеток в условиях дефицита кислорода, например на больших высотах, обычно испытывают боли в суставах, страдают высокой свертываемостью крови, опухолями и инфекциями. Тем не менее *серповидно-клеточная анемия* имеет место в тех случаях, когда индивид наследует обе рецессивные аллели. Ее симптомы гораздо более суровые, и многие такие индивиды без переливаний крови не живут дольше подросткового возраста.



Комбинации генных пар создают более высоких и более низких людей, но такие факторы, как кормление и питание, также могут вносить свой вклад в определение роста человека

Кодоминантность имеет схожие черты с неполной доминантностью, но работает несколько по-другому. Ни одна из аллелей не является доминантной, и окончательный фенотип является смесью их обеих в равных пропорциях. Примерами кодоминантности являются II и III группы крови (*A* и *B*): если индивид получает по одной аллели каждой из них, результатом является IV группа крови (*AB*).

Полигенная система наследственности. Более сложные черты появляются не из аллелей отдельной пары генов, а из комбинации многих генных пар. Например, для определения роста объединяются несколько генных пар, создающих людей с более «высокими» или более «низкими» фенотипами, хотя такие факторы среды, как питание, также играют важную роль в детерминации роста человека. Общая система взаимодействий между генами и парами генов называется **полигенной системой наследственности**. Такие взаимодействия часто рождают фенотипы, которые могут значительно отличаться от фенотипов обоих родителей.

Полигенные механизмы необычайно сложны и по большей части не относятся к предмету нашей книги. Например, группа генов может проявляться по-разному, в зависимости от того, от кого из родителей она получена. Другой пример — это «переключение» генов, когда один ген или их группа запускает или выключает другой ген или группу генов в окончательном фенотипе. Кроме того, существует «молчание» генов, когда ошибочный ген препятствует проявлению других генов (Baker, 1999).

Контрольные вопросы к теме

«Гены, хромосомы и деление клеток»

- Все клетки нормального человека содержат 46 хромосом.
- Мейоз — это процесс, посредством которого создаются гаметы.
- Мутации, происходящие в ходе клеточного деления, неизбежно несут вред.
- Генотип непосредственно детерминирует фенотип.
- Психологические характеристики включают полигенную систему наследования.

Вопрос для размышления

Почему дети не идентичны своим родителям?

Признаки, сцепленные с полом. Двадцать третья хромосомная пара определяет передачу наследственных **признаков, сцепленных с полом**. Поскольку X-хромосома содержит гораздо больше генов, чем Y-хромосома, у мужчин чаще, чем у женщин, проявляются рецессивные черты. Если нормальная рецессивная аллель появляется в мужской X-хромосоме, часто в Y-хромосоме не оказывается компенсирующей ее аллели и рецессивная черта проявляется в фенотипе индивида. У женщин, напротив, рецессивные черты будут проявляться только тогда, когда определяющие их аллели появляются на обеих X-хромосомах.

Генетические и хромосомные нарушения

Сегодня в Соединенных Штатах большинство младенцев рождаются здоровыми и нормальными, но около 3% младенцев имеют **врожденные аномалии** (которые многие до сих пор называют «дефектами родов») (*Center for disease control and prevention, CDC*, 2000a). Большинство этих (приблизительно 120 тысяч) младенцев, продолжают жить; около 8 тысяч погибают в течение первого года жизни (*CDC*, 2000a). В свою очередь, врожденные аномалии вызывают почти 22% смертей младенцев, что делает их главной причиной смерти (*U. S. Census Bureau*, 1999).

Термин «врожденный» обозначает просто «присутствующий при рождении», и такие аномалии обычно возникают из двух источников. Это генетические и хромосомные нарушения, рассматриваемые здесь, и нарушения, являющиеся последствиями взаимодействия с токсинами, болезнями и т. п. в течение пренатального периода, что относится к теме следующей главы. Многие из этих причин уже идентифицированы, но некоторые остаются пока неизвестными; около 70% врожденных аномалий возникают под действием пока еще незнакомых ученым факторов (*CDC*, 2000a).

Генетические аномалии обычно связаны с проблемами специфических **путей метаболизма**, являющихся цепочками биохимических реакций. Большинство из них связаны с нарушениями метаболических путей производства протеина в течение протеинового синтеза или после его завершения и либо прямо, либо опосредованно являются результатом дефекта ДНК. В силу последовательной природы метаболических реакций даже очень простая ошибка в любой момент может разрушить протеин или нарушить его функционирование. Возможность такого воздействия на протеин и содержание в геноме человека 3,12 миллиарда базовых пар приводят к сравнительно общим ошибкам наследования либо мутации. Но, как отмечалось ранее, многие мутации и другие ошибки не несут вреда, многие могут быть исправлены на уровне конкретной клетки, а многие не передаются дальше в процессе клеточного деления.

Аномалии, сцепленные с полом

Аномалии, сцепленные с полом, могут происходить на генетическом и хромосомном уровнях. Сцепленные с полом генетические аномалии происходят часто через доминантно-рецессивные паттерны. Как мы уже говорили, рецессивный ген, содержащийся в *X*-хромосоме, с большей вероятностью проявляется в фенотипе мужчин. У них в *Y*-хромосоме нет аллели, которая может нейтрализовать этот ген. Распространенным примером является паттерн облысения, который может выражаться в отступлении линии волос, в потере волос на макушке или в общей

тонкости и ломкости волос. Многие мужчины обладают этой рецессивной аллелью, и паттерн облысения проявляется у них еще в возрасте 20–25 лет. Многие женщины также обладают этой рецессивной аллелью, но доминантная аллель на другой *X*-хромосоме мешает проявлению у них паттерна облысения. По той же причине у мужчин более распространена цветовая слепота (табл. 3.1).

Таблица 3.1

Примеры аномалий, сцепленных с полом

Статистика по каждой аномалии основывается на данных о рождениях детей в США, не закончившихся смертью младенца. Симптомы лишних *X*- и *Y*-хромосом обычно тем серьезнее, чем большим количеством лишних хромосом обладает индивид.
ГЕНЕТИЧЕСКИЕ **Цветовая слепота** Рецессивное нарушение, имеющее место почти у одного из 10 мужчин. Генетически связанная с *X*-хромосомой цветовая слепота обычно является частичной: т. е. аномалия влияет на способность различать лишь некоторые цвета, тогда как остальные цвета различаются нормально. **Гемофилия А и Б** (см. текст) Рецессивные нарушения, имеющие место приблизительно у одного из 5 тысяч мужчин. Препятствуют нормальной свертываемости крови, встречаются на различных участках *X*-хромосомы. Гемофилия А обычно сопровождается цветовой слепотой.
ХРОМОСОМНЫЕ **Синдром ослабленной *X*-хромосомы** (см. текст) Имеет место приблизительно у одного из 1200 мужчин и у одной из 1250 женщин. Проявляется в результате разлома окончания *X*-хромосомы. Эти соотношения различны, потому что у женщин есть две *X*-хромосомы, тогда как у мужчин только одна, поэтому нормальная хромосома у женщин может частично или полностью компенсировать ослабленную хромосому. **Синдром Кляйнфельтера (*XXY*, *XXXY*, *XXXXY*)** Имеет место приблизительно у одного из 1000 мужчин. В фенотипе проявляются стерильность, маленькие наружные половые органы, недоразвитость яичек, а также увеличение груди. Около 25% мужчин, страдающих синдромом Кляйнфельтера, являются умственно отсталыми. Физические проявления можно нормализовать при помощи гормонально-замещающей терапии в период подросткового возраста. Однако инъекции тестостерона необходимо продолжать делать в течение всей жизни, чтобы поддерживать мужские вторичные половые признаки. **Синдром «суперженщины» (*XXX*, *XXXX*, *XXXXX*)** Имеет место приблизительно у одной из 1000 женщин. Хотя внешне такие женщины ничем не отличаются от остальных, могут беременеть и рожать детей с нормальным числом половых хромосом, они обычно обладают уровнем интеллектуального развития несколько ниже среднего. **Синдром «супермужчины» (XYY, XYYY, XYYYY)** Имеет место приблизительно у одного из 1000 мужчин. Обычно такие люди выше среднего роста, отличаются огромным количеством прыщей, минимальными нарушениями скелета. Раньше бытовало предположение, что «супермужчины» более агрессивны и развиваются не так, как люди с обычным генотипом. Однако это заключение оказалось преувеличением. Национальная Академия наук сделала вывод, что нет данных, свидетельствующих о наличии связи между лишними *Y*-хромосомами и агрессивным, насильственным поведением.

Окончание табл. 3.1

ХРОМОСОМНЫЕ **Синдром Тернера (*X0*)** Имеет место приблизительно у одной из 10 000 женщин. Одна из *X*-хромосом либо потеряна, либо неактивна. Женщины с синдромом Тернера обычно выглядят как незрелые женщины — у них не развиваются вторичные половые признаки. Также у них отсутствуют внутренние репродуктивные органы. Они могут обладать очень низким ростом и иногда — умственной отсталостью. Это расстройство обычно проявляется в пубертатном периоде. Гормонально-замещающая терапия может помочь привести внешний вид в большее соответствие с нормой.
Главные источники: *OMIM*, 2000; Pasternak, 1999.

Драматическим примером аномалии, обычно сцепленной с полом, является **гемофилия**, проявление которой более вероятно у мужчин, чем у женщин. Гемофилия представляет собой целую группу расстройств в том смысле, что дефекты различных генов *X*-хромосомы (а в одной форме некоторой аутосомы) разрушают различные метаболические пути, которые отвечают за нормальную свертываемость крови. То есть в зависимости от того, какой ген поврежден, теряются один или несколько различных факторов плазмы крови. Однако каждая форма следует обычному доминантно-рецессивному паттерну.

Гемофилия — сравнительно редкое, но серьезное нарушение, от которого пока не найдено другого лечения, кроме регулярного переливания нормальной здоровой крови. У людей, страдающих гемофилией, кровь из малейшего пореза может течь неопределенно долго. Особенно опасны для них любые внутренние кровотечения, потому что они могут оставаться незамеченными и приводить к смертельному исходу. Гемофилии уделялось значительное внимание в средствах массовой информации в 80-е годы XX века в связи с **синдромом приобретенного иммунодефицита** (СПИД). Прежде чем кровь стали тщательно проверять на наличие вируса иммунодефицита человека (ВИЧ), вызывающего СПИД, многие люди, страдающие гемофилией, при переливании крови заразились этим вирусом.

Различными способами происходит потеря половых хромосом либо образование чрезмерного их количества. Женщины могут обладать лишними *X*-хромосомами, а мужчины — лишними *X*- и *Y*-хромосомами. Комбинации таких хромосом, вызывающие нарушения, приведены в табл. 3.1.

Кроме вышеперечисленных аномалий у мужчин и женщин может случаться **разрыв хромосом**. Примером этой врожденной генетической аномалии является **синдром ослабленной *X*-хромосомы**. Этим термином обозначается «отламывание» небольшого участка на конце X-хромосомы, дефект которого, хотя он и составляет менее 1% от всей хромосомы, может привести к серьезным последствиям. Среди них такие аномалии роста, как огромная голова, большие оттопыренные уши, удлиненное лицо. Некоторых малышей, обладающих данным синдромом, отличает нетипичная манера поведения: они хлопают в ладоши, кусают свои ручки, гиперактивны. Сегодня ослабленная *X*-хромосома является наиболее распространенным наследственным дефектом, связанным с умственной отсталостью (Tsuchiya, Forsythe, Robin & Tunnessen, 1998).

Поскольку синдром ослабленной *X*-хромосомы предполагает наличие рецессивного гена в *X*-хромосоме, на мужчин он обычно оказывает большее воздейст-

вие из-за недостатка гена в *Y*-хромосоме, который мог бы его перевесить. Тем не менее почти 20% мужчин с ослабленной *X*-хромосомой не проявляют характерного для нее фенотипа. Последние исследования предполагают, что виновна в этом неустойчивая генная мутация: базовые пары рецессивного гена многократно повторяют себя, вплоть до нескольких тысяч раз. Чем больше количество повторений, тем более серьезны симптомы (Mazzocco, 2000; Sutherland, Richards, 1994; Tsuchiya et. al., 1998).

Аномалии, не зависящие от пола (аутосомные аномалии)

Аномалии, связанные с остальными 22 парами хромосом, подобно нарушениям, сцепленным с полом, могут являться результатом дефектных генов или лишних хромосом. Некоторые аутосомные нарушения обобщены в табл. 3.2.

Таблица 3.2

Примеры аномалий, не сцепленных с полом

Статистика по каждой аномалии основывается на данных о рождениях детей в США, не закончившихся смертью младенца.
ГЕНЕТИЧЕСКИЕ **Синдром Энджелмэна** Нарушение (возможно, доминантное), имеющее место приблизительно у одного из 10–15 тысяч человек. Оно детерминируется набором мутировавших генов в 15-й хромосоме, но только в том случае, если они унаследованы от отца. В данном случае не происходит выработки нескольких протеинов, воздействующих на функционирование гипоталамуса. **Кистозный фиброз** Рецессивное нарушение, имеющее место приблизительно у одного из 2500 американцев, потомков белых европейцев; в иных случаях наблюдается реже. Среди белых американцев (США) каждый год рождается около 1500 новых детей-носителей. Мутировавший ген в 7-й хромосоме не может функционировать должным образом и разрушает несколько метаболических путей, ведущих к регуляции внешней секреции поджелудочной железы. Организм наполняется излишней слизью, в том числе — легкие и пищеварительный тракт; изменяется процесс потоотделения, так что в жаркую погоду истощаются запасы соли человека. Распространена смертность в ранней взрослости. Люди, страдающие кистозным фиброзом, должны подвергаться обширной физической терапии, чтобы освобождаться от слизи несколько раз в день, — утомительный и требующий времени процесс. Кроме того, большинство мужчин и женщин с кистозным фиброзом являются бесплодными.
Фенилкетонурия (ФКУ) Рецессивная аномалия, имеющая место приблизительно у одного из 10 тысяч человек. Дефект гена в 12-й хромосоме не позволяет синтезировать энзим фенилалин гидроксилазы, ответственный за преобразование особо важного белка фенилалина в другой белок — тирозин. В отсутствие необходимого фермента фенилалин перерабатывается в фенилпировиноградную кислоту, которая приводит к повреждению и гибели клеток мозга. После рождения ребенка, когда энзимы матери больше не могут преобразовывать фенилалин для ребенка, эта аминокислота накапливается и мешает другим важным аминокислотам проникать в клетки. Разрушение клеток становится причиной ряда серьезных неврологических симптомов: повышенная раздражимость, неконтролируемые движения (непроизвольные подергивания мышц), гиперактивность, судорожные припадки и умственная отсталость. Сейчас в США у всех новорожденных в обязательном порядке

Продолжение табл. 3.2

берут анализ крови на ФКУ. Поскольку фенилалин присутствует во многих видах пищи, младенцы с ФКУ немедленно переводятся на синтетическую замену протеина, содержащую очень маленькие, но необходимые количества фенилалина. Люди с фенилкетонурией, проходящие такое лечение, имеют нормальные возможности для будущей жизни, могут иметь детей. Однако способные к деторождению женщины, страдающие ФКУ, подвергаются высокому риску выкидыша или нарушений родов, поскольку плод развивается в ненормальной внутриутробной среде.

Хорея Гентингтона

Доминантное нарушение, встречающееся приблизительно у одного из 10 тысяч человек. Хорея Гентингтона разносится доминантным геном в 4-й хромосоме,и поэтому может наследоваться только от одного родителя. Синтезируемый ею неверный протеин, обнаруженный в многочисленных клетках, в том числе и в нейронах головного мозга, называется *гентингтон*. В них он приводит к выборочной дегенерации нейронов, что, в свою очередь, вызывает деменцию, случайные дергающиеся движения, а также кособокую накрененную походку — симптомы, прогрессивно ухудшающиеся до тех пор, пока человек не становится немым, неподвижным и постепенно не умирает. Разрушение может длиться даже в течение 30 лет, хотя многие страдающие этой болезнью люди умирают гораздо быстрее от таких осложнений, как пневмония и паралич сердца (сердечная недостаточность). Это нарушение очень коварно, так как его симптомы могут не проявляться до достижения человеком 35-летнего возраста. Так, люди, постепенно растящие в себе болезнь, могут передать ее ген по наследству своим детям задолго до того, как они осознают, что являются ее носителями.

Синдром Прадера Вилли (см. текст)

Рецессивное нарушение, имеющее место приблизительно у одного из 10–15 тысяч человек. Оно детерминируется набором мутировавших генов в 15-й хромосоме, но только в том случае, если они унаследованы от матери; не вырабатываются несколько протеинов, воздействующих на функционирование гипоталамуса.

Серповидноклеточный признак и серповидноклеточная анемия

Носителями гена серповидноклеточной анемии являются приблизительно один из 12 темнокожих американцев (США); серповидноклеточная анемия наблюдается приблизительно у одного из 500. Кроме того, высокую степень этой болезни можно наблюдать у других групп людей, предки которых проживали в низких влажных регионах, где можно заболеть малярией. Дефект гена в 11-й хромосоме производит мутацию бетаглобина, одного из компонентов гемоглобина — протеина, осуществляющего транспорт кислорода в красных кровяных клетках. В результате кровяные клетки становятся ломкими и клейкими; разрушение клеток приводит к катастрофическому уменьшению их количества и к анемии, а разрушенные клетки осложняют проходимость кровеносных сосудов. Лечение обычно принимает форму переливаний крови или пересадки костного мозга.

Болезнь Тея-Сакса (БТС)

Рецессивная аномалия, имеющая место приблизительно у одного из 5 тысяч евреев ашкенази и их потомков; в других случаях крайне редка. Косвенные данные свидетельствуют о наличии ранее адаптации гетерозиготных носителей к противостоянию туберкулезу. Дефект гена в 15-й хромосоме препятствует выработке энзима гексозаминидазы А, необходимого для расщепления жировых веществ сфинголипидов в нейронах головного мозга; когда концентрация сфинголипидов в клетках становится критической, эти клетки гибнут. В крайней форме БТС после рождения ребенок выглядит совершенно нормальным, но в течение нескольких последующих месяцев начинает демонстрировать признаки физической слабости и раздражительности. К возрасту 3–5 лет обычно наступает смерть от дегенерации головного мозга или от таких осложнений, как пневмония.

ХРОМОСОМНЫЕ **Синдром Дауна** (см. текст) Имеет место у одного из 1000 новорожденных. Риск повышается с увеличением возраста матери: беременности женщин старше 35 лет (5–8% всех беременностей) ответственны за 20% всех случаев рождения с синдромом Дауна.
Главные источники: *OMIM*, 2000; Pasternak, 1999.

Наиболее распространенной аутосомной аномалией является **синдром Дауна**, второе ведущее врожденное заболевание, связанное с умственной отсталостью. Наиболее частый его тип — трисомия-21, при которой к 21-й хромосомной паре прикрепляется лишняя хромосома. На каждых 800 младенцев, родившихся у матерей в возрасте до 35 лет, приходится один ребенок с синдромом Дауна, и по мере увеличения возраста матери эта частота неуклонно повышается (см. главу 4). Индивиды с синдромом Дауна обычно имеют такие отличительные физические черты, как округлое лицо и косые глаза без ресниц (это явилось причиной для бывшего в ходу ранее уничижительного определения «монголоидный идиот»). Кроме того, у таких людей наблюдаются сердечная недостаточность, проблемы со слухом и дыханием.

Тем не менее индивиды, страдающие синдромом Дауна, значительно отличаются по степени умственной отсталости, связанной с этим нарушением. Например, мнение о том, что ни один человек с синдромом Дауна не может являться функционирующим членом общества, является надуманным и ошибочным. Но предположение, что дети с синдромом Дауна счастливы и беспечны, а взрослые — упрямы и не склонны к сотрудничеству, также не имеют под собой основания. Исторически исследователи часто рисовали беспощадную картину ожидаемого жизненного пути и уровня функционирования взрослых людей, страдающих синдромом Дауна. Однако эти заключения базировались главным образом на исследованиях тех взрослых, данными о здоровье, образовании которых посчитали возможным пренебречь, или тех, кто провел много лет в государственных лечебных заведениях. Сегодня специальное образование может внести значительные изменения в жизнь людей, страдающих синдромом Дауна. Некоторые молодые люди могут многого достичь в работе и в независимой жизни (Freeman, Hodapp, 2000; Nadel, Rosenthal, 1995; Selikowitz, 1997). Данные утверждения верны, конечно, и для людей, страдающих другими формами легкой и средней умственной отсталости.

Синдром Прадера Вилли (*PWS*) и **синдром Энджелмэна** (*AS*) — это нарушения, иллюстрирующие некоторые из сложностей генетических механизмов. Феномен зависимости проявления гена и фенотипа от того, ген или гены *какого* родителя были унаследованы, обозначается термином **генетический импринтинг** (см., например, *OMIM*, 2000; Prows, Hopkin, 1999). Ответственными за эти синдромы являются одни и те же гены, но проявляются они совершенно по-разному. В синдроме Прадера Вилли поведение младенца производит впечатление нормального, хотя, возможно, слишком заторможенного для первого года жизни, но затем начинается непрекращающийся процесс поиска пищи и переедание. Ребенок (или, позже, взрослый) с данным нарушением питается практически постоянно, когда только будет появляться такая возможность, вплоть до ожирения.

Кроме того, для них типичны задержки развития и легкая степень умственной отсталости. Поведение младенца, пораженного синдромом Энджелмэна, также может казаться совершенно нормальным в течение первого года жизни, но затем ребенок начинает демонстрировать частые и неадекватные вспышки смеха, неконтролируемые движения, серьезную психическую отсталость.

Если проявляются гены матери, результатом является синдром Прадера Вилли; если проявляются гены отца, результатом является синдром Энджелмэна. В одном случае это может произойти просто из-за того, что гены одного из родителей являются дефектными и позволяют остальным генам определять фенотип. Другой путь приобретения этих нарушений — **партеногенетическая дисомия** (см., например, Cummings, 2000). Или вследствие ошибок, происшедших в ходе мейоза, предшествующего зачатию, или вследствие ошибок в процессе последующего митоза ребенок получает обе хромосомы, содержащие дефектные гены только от одного родителя. Таким образом, даже если родитель, хромосомы которого были унаследованы, является гетерозиготным по дефектным генам, эти хромосомы могут проявляться и у ребенка.

Генетическое консултирование

Большинство рецессивных генов не проявляются. Следовательно, большинство из нас никогда не узнают о том, носителями каких видов дефектов генов мы являемся. Однако все мы, вероятно, несем в себе от 5 до 8 чреватых потенциальным летальным исходом генов помимо многих генов, являющихся менее вредоносными.

Ценную информацию о вашем генотипе, о генотипе вашего потенциального партнера вы можете получить при помощи **генетического консультирования**. Это широкодоступный источник информации (хотя, обычно, и не очень дешевый), помогающий потенциальным родителям оценить степень генетических факторов риска, связанных с рождением ребенка, и принять сознательное решение по этому вопросу. Генетическое консультирование включает анализ медицинских карт родителей и семейных историй для конструирования генетической «родословной», анализ крови матери и, возможно, отца и пренатальный анализ развивающегося ребенка. Данные о родителях и пренатальный анализ помогают выявить многие хромосомные или генетические аномалии, в том числе все нарушения, приведенные в табл. 3.1 и 3.2, и более нескольких сотен других расстройств.

В случае обнаружения при генетическом консультировании наличия у родителей наследственного генетического нарушения консультант оценивает риск его проявления у будущего ребенка и предлагает возможные альтернативы, если пара полагает, что риск слишком велик. Среди таких альтернатив — усыновление, либо искусственное оплодотворение, с использованием донорской яйцеклетки или сперматозоидов. Кроме того, генетические консультанты обладают подготовкой в области поддерживающих и психотерапевтических техник для оказания потенциальным родителям необходимой помощи. Генетическое консультирование развивается и превращается в высокоспециализированную дисциплину (см., например, Peters, Djurdjinovic & Baker, 1999). В частности, генетические консультанты уделяют все больше внимания образовательному уровню и различным установкам, культуральным многообразным предпосылкам своих клиентов — факторам,

влияющим как на потенциальные решения, принимаемые родителями, так и на способы их совладания с любыми получаемыми плохими новостями (Cohen, Fine & Pergament, 1998; Greb, 1998).

В табл. 3.3 обобщаются характеристики индивидов, которым рекомендуется прохождение генетического консультирования.

Таблица 3.3

Показания к генетическому консультированию

Семейная история • Смерти новорожденных • Дети с множественными пороками развития или с нарушениями метаболизма • Дети с задержками психического или интеллектуального развития, неразвитые дети • Дети с такими врожденными аномалиями, как волчья пасть, дефекты нервного канала, косолапость, врожденный порок сердца • Дети с необычным внешним видом, особенно сопровождающимся недоразвитием или недостаточным психомоторным развитием • Любое «семейное» заболевание. Особенно — потеря слуха, слепота, нервно-дегенеративные расстройства, низкорослость, порок сердца, иммунодефицит, а также аномалии волос, кожи или костей
Характеристики родителей • Известные генетические или хромосомные нарушения • Аменорея, аспермия (дефект спермы), бесплодие или ненормальное сексуальное развитие • Выкидыш или мертворожденный в ходе предыдущей беременности • Мать старше 35 лет, отец старше 55 лет • Отец и мать находятся в кровных родственных отношениях друг с другом • Этническая принадлежность предполагает повышенный риск некоторого специфического заболевания (см. табл. 3.2) • Мать перенесла некоторые болезни, подвергалась воздействиям токсических веществ, радиации, не прописанных врачом био- и психоактивных препаратов, других потенциально вредоносных агентов перед началом беременности или в ходе нее (глава 4) • Раковые заболевания в семье
Источник: адаптировано из *Mountain States genetics network (MoSt GeNe)*, 2000.

Если пара уже зачала ребенка и существует потенциальный риск, может быть использован пренатальный анализ для определения, присутствуют ли у ребенка генетические, хромосомные или другие аномалии. Понимание техник пренатального анализа требует достаточно детального знания пренатального развития и поэтому обсуждается в главе 4.

Если обнаруживается пренатальное нарушение любого типа, главная функция генетического консультанта состоит в том, чтобы помочь будущим родителям принять решение, основанное на полной осведомленности. Совет консультанта и направление, которое принимает интервью, зависят от специфики идентифицированного нарушения. Например, генетическая оценка может показать, что оба родителя обладают рецессивным геном болезни Тея-Сакса, которая пока является неизлечимой и в раннем детстве заканчивается летальным исходом. Родители могут решить прервать беременность, узнав о боли и страдании, которые могут

последовать как для ребенка, так и для них самих. Однако даже в таком очевидном случае всегда есть возможность, что некоторые обсуждавшиеся ранее вариации дефектного гена могут не вызвать проявления болезни Тея-Сакса, что очень усложняет принятие решения (см. Alper, 1996). До тех пор пока молекулярный анализ не определит, какие варианты мутаций аномального гена вызывают нарушение, а какие не ведут к их проявлению, решения о жизни и смерти, основанные на данных лишь отдельных генов, всегда будут случайными (основываться на вероятности).

Роль консультанта в работе с родителями ребенка, который, возможно, будет страдать серповидной клеточной анемией, еще более открытая и обычно связана с изучением различных вариантов. Решение родителей в этом случае будет еще более осложнено. Как отмечалось ранее, в своей худшей форме эта аномалия вызывает серьезные боли и, вероятно, раннюю смерть. Но многие страдающие данным нарушением могут вести сравнительно нормальную жизнь, пользуясь такими медицинскими процедурами, как переливание крови и пересадка костного мозга. Кроме того, серповидноклеточная анемия сегодня является целью исследований генной терапии (обсуждаемой ниже), что означает, что вскоре на горизонте могут появиться более щадящие и менее затратные методы ее лечения. Такие родители стоят перед действительно трудным выбором, как и многие другие родители, дети которых обладают генетическими аномалиями. Новаторские методы лечения таких заболеваний могут появиться в любой момент в связи с быстрым прогрессом в области молекулярной генетики.

Наконец, следует отметить, что многие родители, знающие, что их дети будут обладать неизлечимой врожденной аномалией, все равно выбирают продолжение беременности и соглашаются любить своего ребенка и заботиться о нем. Это наиболее вероятно тогда, когда у ребенка возможно нарушение физических способностей, но другие параметры окажутся нормальными и здоровыми. Это возможно и в случаях, когда с большой степенью вероятности прогнозируется проявление легкой умственной отсталости, но ребенок будет здоровым физически. Вот почему вы регулярно видите вокруг детей и взрослых, например, с синдромом Дауна.

Контрольные вопросы к теме

«Генетические и хромосомные нарушения»

- Врожденные аномалии всегда являются результатом дефектов генов или хромосом.
- Разрушенные метаболические пути – наиболее распространенная причина генетических аномалий.
- Аномалии, сцепленные с полом, более распространены у мужчин, потому что Y-хромосома содержит больше генетической информации, чем X-хромосома.
- Синдром Дауна – наиболее распространенная причина умственной отсталости.
- Парам, ребенок которых, находящийся в процессе пренатального развития, обладает неким известным генетическим или хромосомным заболеваниям, рекомендуется прерывание беременности.

Вопрос для размышления

Если бы вы имели генетическое нарушение, проявляющееся на более поздних этапах жизни и приводящее к преждевременной смерти, хотели бы вы знать о нем заранее? Почему?

Некоторые родители могли не догадываться о том, каким будет их ребенок, но другие, зная о том, что ждет их и их ребенка, несмотря ни на что, выбрали для него жизнь.

Новые направления генетических исследований и методов лечения

Сегодня быстро продвигаются вперед как технология генетических исследований, так и наше понимание генетических детерминант. Помимо идентификации, составления каталога и генетической карты многих генных аномалий, и конечно, проникновения внутрь генома человека генетическая технология продолжает усовершенствоваться и расширяться, включая в свою сферу лечение генетических нарушений.

Базисом большинства из этих продвижений в рамках возникающей дисциплины, называющейся **биоинформатикой**, которая представляет собой соединение биологии и компьютерной науки, является **технология рекомбинации ДНК**. Техники рекомбинации ДНК появились в 80-е годы XX века и совершили революцию в изучении молекулярной генетики. Под этим термином скрывается целый ряд высокотехнологичных процедур, в ходе которых ДНК извлекается из ядра клетки и сначала расщепляется (рассекается) на сегменты избранными энзимами. Сейчас у исследователей есть несколько таких энзимов (вытяжек из бактерий), расщепляющих ДНК на особые части и сохраняющих при этом ее целостность. Затем полученные фрагменты присоединяются к одному из ряда самореплицирующихся элементов, которые исследователи также получают из таких организмов, как бактерии. Они комбинируются с ДНК, формируя, по сути, функциональные генетические клоны, способные производить протеины. Затем они помещаются в особые бактериальные клетки, предназначенные для поддержания жизни и выращивания в них получившейся искусственной культуры.

Дальнейшие шаги зависят от цели исследования. Клонированную ДНК можно изучать для выяснения того, какой протеин она производит (нормальный или мутирующий), что полезно для определения основы генетических аномалий. Другой путь — клонированную ДНК помечают дополнительной ДНК-«зондом» и объединяют с интактной хромосомой для выяснения, в каком ее участке она задержится, что позволяет составить карту местонахождения генов в хромосомах (за одну попытку на «карту» наносится местоположение — локус одного гена). Кроме того, клонированную ДНК комбинируют со специально созданной синтетической ДНК для изучения специфических последовательностей нуклеотидов, что постепенно открывает дорогу для идентификации нуклеотидных комбинаций, вызывающих мутацию протеинов. Также клонированные гены используются в **генной терапии** и при клонировании целых организмов.

Генная терапия

Исследователи предлагают и пробуют применять многочисленные подходы для выработки средств лечения генетических нарушений. Теоретически, генная терапия может реализовываться в любой точке, начиная с изменения молекулярной структуры ДНК и заканчивая изменением процесса протеинового синтеза. В этом разделе рассматриваются некоторые более активные области исследования.

ВРЕЗКА 3.2

Проблема клонирования человека и его практические применения

В феврале 1997 года Ян Уильмут и его коллеги по Институту Рослина (Шотландия) объявили о первом успешном клонировании взрослого млекопитающего: овечки Долли (см. Wilmut, 1998; также Wilmut, Campbell & Tudge, 2000). Вскоре после этого исследователи Университета Массачусетса усовершенствовали эту процедуру и успешно произвели небольшое стадо генетически идентичных коров; за прошедшие с тех пор годы были успешно осуществлены многочисленные процедуры клонирования других млекопитающих. К тому же защитники природы (conservationists) сегодня пытаются клонировать представителей видов, находящихся под угрозой вымирания, в качестве последнего способа сохранить их от исчезновения с лица Земли (Lanza, Dresser & Damiani, 2000).

Естественно, успех Уильмута породил и проблему клонирования человека. Тема долго пользовалась популярностью у научных фантастов, но ранее такое считалось невозможным согласно мнению большинства исследователей-генетиков, которым сейчас приходится резко менять свои взгляды. Кроме того, клонирование Долли вызвало многочисленные заявления политиков всего мира и попытки в законодательном порядке запретить все исследования по клонированию человека на основании моральных, этических и религиозных соображений. В свою очередь, запреты вызвали справедливый гнев научной общественности; исследователи опасались приостановки всех генетических исследований, и эти опасения не были полностью рассеяны. Они обострились после новостей об отображении карты генома человека.

Давайте рассмотрим некоторые проблемы, связанные с клонированием человека. В первую очередь нам приходит на ум наблюдение о том, что эта планета и так уже населена людьми, количество которых возрастает в геометрической прогрессии. Так нуждаемся ли мы в клонах? Другой момент заключается в том, что успеху Уильмута с клонированием Долли предшествовали сотни неудавшихся попыток, которые, как можно предсказать, произойдут и при попытках клонирования человека. Таким образом, встают серьезные этические вопросы, например: что, если в результате «частично» успешной процедуры получатся плохо сформированные клоны человека? Будут ли они, наряду с нормальными клонами, обладать таким же правом на жизнь, каким, по традиционному мнению, обладает каждый человек? Другая возможность состоит в том, что людей станут клонировать для обеспечения совершенных органов и тканей для трансплантаций и, соответственно, приносить в жертву этой цели. Этически неприемлемо? Пока большинство людей согласились бы с этим, но нетрудно вообразить бум подпольной индустрии «запчастей» к человеку для тех, кто может себе это позволить.

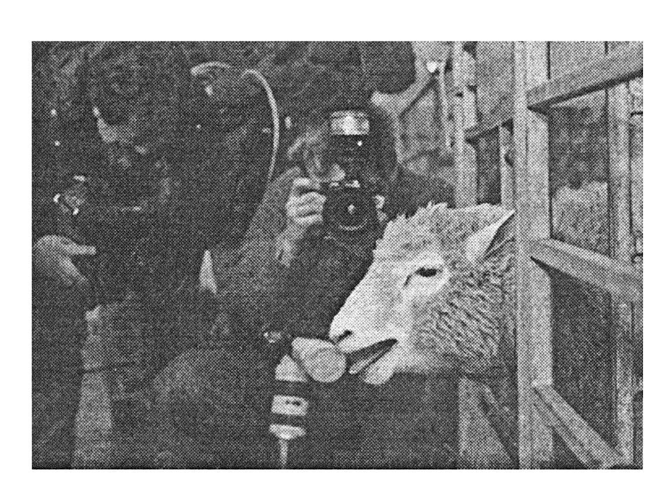
И все же есть некоторые доказательства, что в ряде случаев клонирование может быть приемлемым. Супружеская пара сможет возместить умершего ребенка (при условии, что он умер не от генетического заболевания), бесплодные пары смогут клонировать ребенка от любого из партнеров, пара геев или лесбиянок смогут иметь своих детей (аргументы за и против клонирования людей см. у Green, 2000). Возможно, со временем можно будет клонировать органы человека для трансплантации, не клонируя для этого всего человека, таким образом уничтожая или сводя к минимуму поводы для беспокойств на этической почве. Возможно, и наиболее вероятно, генетическое изменение и клонирование таких животных, как овцы и свиньи, даст человеку органы для трансплантации еще менее спорным способом. Наконец, если когда-нибудь случится война, эпидемия или другая катастрофа, которая уничтожит большую часть человечества, клонирование поможет сохранить нас как вид.

Одна вещь представляется несомненной: сейчас есть очевидная возможность клонирования людей, и усилия в этом направлении будут прикладываться – с правительственным одобрением и финансированием или без оного. Таким образом, возникает вопрос о том, как мы будем решать проблему клонирования человека, когда оно станет реальностью.

В рамках получившего сейчас повсеместное распространение косвенного подхода к генной терапии пропущенные гены подвергаются клонированию и имплантируются в бактерию — посредник роста. Затем их протеины собираются и вводятся в системы пациента. Примерами являются производство инсулина и гормона роста для людей, у которых отсутствуют гены, ответственные за выработку этих важнейших белков.

В рамках все еще остающегося экспериментальным подхода, называющегося генной терапией *ex vivo*, лечение начинается с удаления у пациента, страдающего генетической аномалией, дефектных генов. Посредством различных способов они затем соединяются с клонами нормальных генов. После культивации и выращивания больших количеств таких генов они заново имплантируются пациенту. Идея состоит в том, что эти «реконструированные» гены начнут производить нормальные количества любого необходимого белка, который был пропущен или подвергся мутации. Этот подход был опробован при лечении различных генетических нарушений, но пока сделаны лишь ограниченные успехи.

Другой, более прямой экспериментальный подход, называемый генной терапией *in vivo*, пользуется преимуществами использования мягких форм **ретровирусов** — вирусов, способных проникать в клетки, но не обладающих отрицательными воздействиями. Некоторые вирусные клетки удаляются, на их место вставляется клонированный человеческий ген, не обладающий генетическим нарушением, а ретровирус культивируется в значительных количествах и затем вводится в системы пациента. Идея, лежащая в основе метода, состоит в том, что ретровирус будет проникать в клетки, доставляя в них нормальный ген. Этот подход тоже достиг ограниченного успеха, но, как и генная терапия *ex vivo*, он также является многообещающим в будущем, как только будут преодолены имеющиеся во множестве препятствия (см. Felgner, 1997; Friedmann, 1997; Ho, Saplovsky,



Долли на встрече с представителями средств массовой информации в Институте Рослина (Roslin institute)

Контрольные вопросы к теме

«Новые направления генетических исследований и методов лечения»

- Результатом применения технологии рекомбинации ДНК являются клонированные гены, культивируемые в бактериальных клетках.
- Человеческий инсулин производится посредством генной терапии ex vivo.
- Ретровирусы используются в генной терапии in vivo.
- Первый человек был клонирован в 1997 году.

Вопрос для размышления

Хотели бы вы подвергнуться клонированию? Почему?

1997; Weiner, Kennedy, 1999). Сейчас наблюдается горячий интерес к применению генной терапии в лечении различных видов рака, которые могут иметь либо не иметь генетической базы (см. обзор встречающихся на этом пути препятствий у Blaese, 1997).

Среди болезней, которые пытаются сейчас лечить в клиниках при помощи генной терапии, — гемофилия и ревматоидный артрит. Также прогрессируют исследования генов, устойчивых к вирусу СПИДа, продвижению которых может помочь наблюдение о том, что не у всех ВИЧ-инфицированных развивается СПИД. Кроме того, совершаются новые разработки и в других областях. Одна из многообещающих стратегий — выработка синтетических цепочек ДНК, которые смогут уничтожать вирусы и рак, не нанося вреда здоровой ткани (Friedmann, 1997).

Клонирование целых организмов

На всех уровнях клонирования существуют значительные противоречия. Некоторые считают любую форму генной инженерии вмешательством в дела природы, предприятием, могущим повлечь за собой обилие мрачных последствий. Своего пика споры о клонировании достигают, однако, тогда, когда они касаются клонирования целых организмов — и потенциально человека.

В настоящее время известно, что мы можем клонировать животных, основываясь на ДНК одной-единственной клетки. Такое клонирование базируется на перемещении одного клеточного ядра животного в клетку-реципиент — обычно в неоплодотворенную яйцеклетку, с последующим стимулированием вновь сформированной клетки к ее превращению в суррогатную мать. Этот процесс нелегко поддерживать (Wilmut, 1998) частично потому, что он требует координации функционирования РНК клетки-реципиента с функционированием ДНК нового ядра.

Однако препятствия, наконец, были преодолены в 1997 году, и научный мир был ошеломлен объявлением об успешном клонировании овцы. Это вызвало многочисленные дискуссии о возможности клонирования человека (см. вставку «Проблема клонирования человека» на предыдущей странице) и противоречия, которые, несомненно, будут продолжаться.

Генетика поведения

Таким образом, на данный момент мы обсудили воздействия известных науке специфических генов с молекулярного уровня и выше, основываясь прежде всего

на все более мощных техниках молекулярной генетики. За исключением специальных комментариев относительно взаимодействий между генами, между генами и окружающей средой, основной акцент делался на детерминантах физических и поведенческих характеристик, заключающихся в одиночном гене. Однако там, где дело касается развертывания таких сложных полигенных характеристик, как темперамент, личностные черты, интеллект, а также психические и поведенческие расстройства (помимо некоторых форм умственной отсталости), начинается сфера чистой молекулярной генетики. Тем, что мы знаем о генетических основаниях таких характеристик, мы обязаны десятилетиям исследований в области **генетики поведения**, подхода, оценивающего паттерны наследственности, проявляющиеся на поведенческом уровне, — обычно при помощи психологических тестов, самоотчетов родителей, наблюдений за поведением детей.

Современная генетика поведения поддерживает разделяемое многими учеными мнение, что сложные черты детерминируются в результате взаимодействия наследственности и окружающей среды. По большей части также разделяется предположение о том, что наследуются именно генетические предрасположенности, которые в различной степени проявляются (либо не проявляются) в поведении в зависимости от влияний среды. Например, вы можете унаследовать предрасположенность к депрессии, но будете ли вы на самом деле серьезно страдать от нее, зависит от множества перекликающихся и накладывающихся друг на друга влияний. Среди них могут быть следующие факторы: как ваши родители и другие окружающие вас люди вели себя по отношению к вам, в каких жизненных условиях вы обитали, с какими позитивными и негативными переживаниями вы сталкивались и т. д., в том числе что вы из всего этого для себя вынесли.

Первичный инструмент генетики поведения — математический анализ, точнее, — корреляция, которая здесь понимается как **согласованность**: степень, в которой люди, состоящие в биологическом родстве, демонстрируют подобные характеристики. Размеры согласованности позволяют оценить **наследуемость**, т. е. ту степень, в которой некоторая черта является унаследованной (а не приобретенной), а поэтому имеет некий предполагаемый генетический базис. Два традиционных подхода к оценке соответствия и наследственности — это изучение случаев усыновления, изучение близнецов, о которых мы будем говорить в нашей книге в различных ее разделах.

Изучение случаев усыновления

В классическом Миннесотском изучении усыновления исследователи сравнивали усыновленных детей с их биологическими родителями, с их приемными родителями и с биологическими детьми их приемных родителей (Scarr, Weinberg, 1983). Кроме этого, они сравнивали приемных родителей с их биологическими детьми. При сравнении баллов, полученных по тестам усыновленными детьми и не усыновленными, результаты показали, что приемные семьи повлияли на интеллектуальные способности детей. В выборке усыновленных детей был выше балл по шкале *IQ* по сравнению с не усыновленными сверстниками, и они достигали больших успехов в школе. Но когда исследователи анализировали индивидуальные отличия *внутри* выборки, баллы детей по тестам были ближе к баллам их биологических родителей, а не приемных, что также показывает наличие влияния наследственности.

Другие данные в поддержку наследственности показали, что некоторые установки, профессиональные интересы и черты личности оказываются высокоустойчивыми к среде приемных родителей (Scarr, Weinberg, 1983). Такие факты особенно вероятны в случае, когда генетические предрасположенности ребенка находятся в несоответствии с генетическим фундаментом их приемных родителей: проявление генетически обусловленных интересов и привычек может просто задерживаться до тех пор, пока ребенок не достигнет зрелости и станет испытывать на себе меньшее влияние родительских ограничений и действий.

За годы, прошедшие со времени исследования Сандры Скарр и Ричарда Вейнберга, в ряде научных трудов неоднократно подчеркивалось наличие по меньшей мере умеренной степени наследия большого разнообразия психологических черт и характеристик. Например, в основополагающем анализе 24 исследований случаев усыновления (в том числе и исследований близнецов), посвященных наследственности агрессии (Miles, Carey, 1997), авторы сделали вывод, что она несла до 50% ответственности за индивидуальные вариации ее проявления, по меньшей мере, по данным самоотчетов родителей, посредством которых измерялась агрессивность ребенка. Также было обнаружено увеличение с возрастом доли генетического вклада и снижение доли вклада семейной среды, что соответствует наблюдениям Скарр и Вейнберга относительно устойчивости некоторых наследственных характеристик перед влияниями среды.

В качестве заключительного примера предлагаем работу Роберта Пломина с коллегами, проведшими, в частности, многочисленные исследования усыновлений и близнецов за последние десять лет. Они использовали данные Колорадского проекта усыновления (*Colorado adoption project*) для оценки того, могут ли генетические особенности частично определять нечто настолько неуловимое, как адаптация ребенка к разводу родителей (O'Connor, Plomin, Caspi & Defries, 2000). Результаты, соответствующие данным большинства исследований влияния на детей развода родителей, были таковы. Дети, пережившие развод, как в биологических, так и в приемных семьях, демонстрировали более высокие уровни поведенческих проблем и злоупотребления психоактивными препаратами, чем дети, семьи которых остались сохранными. Однако дети разведенных биологических родителей показывали пониженные баллы по измерениям навыков и социальной компетенции, а у детей разведенных приемных родителей этого явления не наблюдалось. Авторы сделали заключение, что это, вероятно, было обусловлено **пассивным взаимодействием наследственности и среды** (Scarr, McCartney, 1985). В сущности, помимо передачи своим детям генов родители еще и предоставляют им условия жизни, сопоставимые со своими генами. Из-за этого «соответствия» развал семьи может быть драматичнее для детей биологических семей.

Изучение близнецов

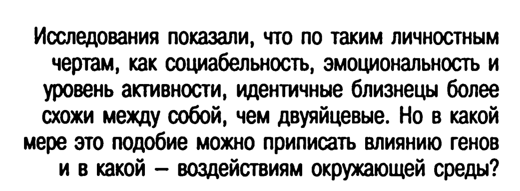
Исследования близнецов постоянно подтверждают, что идентичные близнецы демонстрируют высокую степень соответствия по интеллектуальным способностям и что они отличаются большей согласованностью, чем не идентичные (Bouchard, 1999). Более того, такие результаты получаются не только в США, но и в таких странах, как Япония (Lynn, Hattori, 1990) и Индия (Pal, Shyam & Singh, 1997). Исходя из этих данных, а также основываясь на других работах об усыновленных детях, создается впечатление, что интеллект обладает сильным генетическим ком-

понентом. Кроме того, изучение антисоциального поведения показало, что оно тоже наследуется (Mason, Frick, 1994). Данные многих подобных исследований с достаточным постоянством свидетельствуют, что генетический компонент интеллекта составляет около 50%, хотя характер развертывания этой генетической предрасположенности в значительной степени зависит от окружающей среды.

При изучении близнецов также обнаружилось, что целый ряд специфических личностных черт, по меньшей мере частично, являются наследственными, а именно эмоциональность, уровень активности и социабельность (*sociability*), иногда называемые чертами ЭАС (*EAS traits*) (например, Hershberger, Plomin & Pedersen, 1995; Plomin, 1990). Эмоциональность — это склонность легко поддаваться таким состояниям, как страх или гнев. Уровень активности — это частота и степень активности человека в противовес к склонности к отдыху и спокойствию. Социабельность — это степень предпочтения индивидами совместной деятельности с другими в противовес деятельности в одиночку. В общем, считается, что вклад генов в формирование черт личности составляет около 40% (Bouchard, 1999), или, как утверждает исследователь близнецов Нэнси Сигал, от 20 до 50% (Segal, 2000). Подобие эмоциональности близнецов, обычно большее, чем подобие их интеллекта, видимо, также сохраняется на всю жизнь, хотя соотношение их уровней активности и коммуникабельности несколько меняется в течение поздней взрослости — возможно, из-за разных жизненных событий, пережитых ими, когда они бывали не вместе. (См. метаанализ изучений развития близнецов у McCartney, Harris & Bernieri, 1990.)

Хотя исследования близнецов предлагают нам существенные данные о генетическом влиянии на формирование различных типов темперамента и личностных стилей, они не могут сказать нам о том, как гены взаимодействуют со средой. Спокойный, неконфликтный ребенок сталкивается не с такой средой, с какой встречается импульсивный, сердитый, напористый ребенок. Люди по-разному реагируют на спокойных и на самоуверенных детей. Поэтому ребенок участвует в формировании своей среды, которая, в свою очередь, задает границы выражаемым им чувствам и формирует способы выражения этих чувств. Таким образом, личность ребенка оказывает громадное влияние на среду, в которой он живет (Kagan, Arcus & Snidman, 1993).





Исследования показали, что по таким личностным чертам, как социабельность, эмоциональность и уровень активности, идентичные близнецы более схожи между собой, чем двуяйцевые. Но в какой мере это подобие можно приписать влиянию генов и в какой — воздействиям окружающей среды?

Контрольные вопросы к теме
«Генетика поведения»

- Генетики поведения изучают паттерны согласованности и наследуемости (наследственности).
- Исследования усыновленных детей обычно сосредоточены на идентичных близнецах, разделенных при рождении.
- Исследования показывают, что интеллект и личность являются в высокой степени наследственными и испытывают незначительное влияние окружающей ребенка среды.

Вопрос для размышления

Какие проблемы связаны с интерпретацией результатов исследований усыновленных детей и близнецов?

К тому же изучения близнецов, показывающие наличие относительно высокой степени наследуемости признаков, остаются предметом дискуссий. За исключением тех случаев, когда близнецы усыновляются различными семьями, они разделяют многие аспекты семейной среды, что может усиливать видимую наследуемость. Более того, статистические процедуры, используемые для «отделения» эффектов генетических факторов от влияний среды, не являются бесспорными. Также отмечалось, что идентичные близнецы разделяют общую материнскую среду (Devlin, Daniels & Roeder, 1997), которая может оказывать глубокие воздействия на интеллект и личность. Сравнение однояйцевых и двуяйцевых близнецов, по крайней мере частично, устраняет эту проблему, но она остается актуальной в случаях, когда идентичные близнецы сравниваются с сиблингами, рожденными отдельно.

В то же время следует отметить, что генетика поведения начинает объединяться с молекулярной генетикой в попытке преодолеть методологические проблемы. Вероятно, это направление получит дальнейшее развитие, и в процессе него генетика поведения должна развернуться в полную силу.

Влияния среды и различных контекстов

Здесь мы обращаемся к различным факторам среды, начиная с повседневного научения и процессов обусловливания, непосредственно влияющих на развитие, и далее переходим анализу влияния среды в семье и более широких уровнях.

Однако с самого начала отметим, что факторы среды не всегда можно адекватно разнести по неким категориям. Например, в модели биоэкологических систем Бронфенбреннера (глава 2) очевидно, что среда развивающегося ребенка состоит из многочисленных условий, взаимодействующих между собой, изменяющихся с течением времени. К вступлению в подростковый возраст она в значительной мере перемещается из дома на улицу, школу и все расширяющийся мир остальных влияний, заполненный меняющимися друзьями и знакомыми. Кроме того, сюда включаются и книги, телевидение, кинофильмы, а сейчас еще и сеть Интернет.

Поскольку модель Бронфенбреннера задает удобную теоретическую основу рассмотрения среды на ее различных уровнях, мы начнем с микросистемы и будем постоянно сдвигаться по направлению к более широким уровням.

Процессы, происходящие в рамках микросистемы

Традиционно теоретики научения выделяют четыре основных типа научения: привыкание (габитуация), классическое обусловливание, оперантное обусловливание и социальное научение. Некоторые или все эти виды обучения могут происходить в сочетании друг с другом (рождая новые виды научения), поэтому данный раздел начинается со слова «традиционно».

Хотя часть из этих процессов была впервые выявлена в лабораторных исследованиях на таких животных, как крысы или голуби, они тем не менее применимы к множеству ситуаций, с которыми люди постоянно сталкиваются в повседневной жизни. Не имеет значения, возникают ли эти ситуации естественным путем в ходе наших взаимодействий с физическим и социальным окружением либо их намеренно создают другие люди. В сущности, эти процессы являются «механизмом» (аппаратной частью) микросистемы.

Привыкание (габитуация)

Простейшим и в то же время одним из наиболее важных видов научения является **привыкание (габитуация)**. В общем смысле, этот термин обозначает прекращение реагирования или обращения внимания на иррелевантный стимул. Габитуация происходит на нескольких уровнях, начиная с ощущения и восприятия и заканчивая высшими функциями. Сенсорные рецепторы прекращают принимать информацию, если они подвергаются постоянному стимулированию: вы читаете эти строки, сидя в удобном кресле, вы не обращаете сознательного внимания на его поверхность (или не обращали, пока мы не указали на нее). На сенсорно-перцептивном уровне, при условии концентрации на чтении, вы также не обращаете внимания на те звуки, которые возникают время от времени вокруг вас, или на ненужные в данный момент образы предметов, попадающих в поле вашего периферического зрения. Конечно, на когнитивном уровне вы можете так сильно устать от чтения, что прекратите обращать внимание на содержание текста, и этот пример демонстрирует нам, что габитуация не всегда является адаптивной.

Обычно габитуация пронизывает нашу повседневную жизнь и помогает нам «отфильтровывать» повторяющиеся и монотонные стимулы, которые часто нас бомбардируют. Таким образом, процесс привыкания позволяет нам поддерживать концентрацию внимания на тех вещах, которые сейчас важны для нас, даже несмотря на то, что мы можем воспринимать лишь ограниченное количество информации за единицу времени. Также привыкание является ключевым способом изучения способностей новорожденного, что будет показано в главе 5.

Классическое обусловливание

Главные и основные эксперименты по классическому обусловливанию проводились по следующей схеме. Стартовым шагом являются **безусловный раздражитель** (БР), вызывающий **безусловную реакцию** (БУР). В раннем исследовании Павлова (глава 2) безусловным раздражителем являлась пища, а безусловной реакцией — слюноотделение, но для выработки условного рефлекса подошла бы любая «автоматическая» связь по типу «стимул—реакция»; необходимо лишь, чтобы субъект немедленно и постоянно реагировал на БР. После этого предъявляется БР в сочетании с новым стимулом, например — вспышкой света, звуком или еще

с чем-либо столь же безразличным, не влекущим за собой вырабатываемой реакции. Постепенно предъявление одного только нового стимула приводит к возникновению реакции. В этот момент новый стимул становится **условным раздражителем** (УР), вызывающим **условную реакцию** (УСР). Например, колокольчик Павлова стал УР, который при отдельном предъявлении (в экспериментальной пробе) вызывал УСР, т. е. слюноотделение. Однако БУР и УСР — это не одно и то же; количество слюны, выделяемой собакой в ответ на колокольчик, всегда меньше, чем количество слюны, выделяющейся у нее в виде реакции на пищу.

Данная процедура иллюстрируется на рис. 3.7. Отметим, что классическое обусловливание лучше всего работает, когда УР несколько предшествует БР. В терминах современной когнитивной психологии, УР начинает выполнять функцию *подсказки* того, что вот-вот появится БР, и собака приступает к выделению слюны в предвкушении появления пищи.

Классическое обусловливание в нашей жизни является мощной силой начиная с младенчества. Этот момент иллюстрирует классический эксперимент, осуществленный Липситтом и Кейе (Lipsitt, Kaye, 1964). Десять трехдневных новорожденных были отнесены к экспериментальной группе, и для них 20 раз было повторено сочетание безусловного раздражителя (соски) с условным раздражителем (неким звуковым тоном). Безусловной реакцией являлось сосание (естественная реакция на соску). После 20 предъявлений один только тон постоянно вызывал условную реакцию сосания.

В повседневной жизни кошка усваивает, что после звука открывающегося холодильника, возможно, последует вкусное угощение, собака привыкает, что после знакомого гудка машины, подъезжающей к дому, обычно приходит любимый хозяин, а 2-летний ребенок знает, что после слова «нет!» может следовать шлепок по попе. В каждом случае субъект выучивает, что один стимул следует после другого и он связан с некоторой эмоциональной реакцией — негативной либо позитивной. Хотя с классическим обусловливанием не всегда связаны эмоциональные

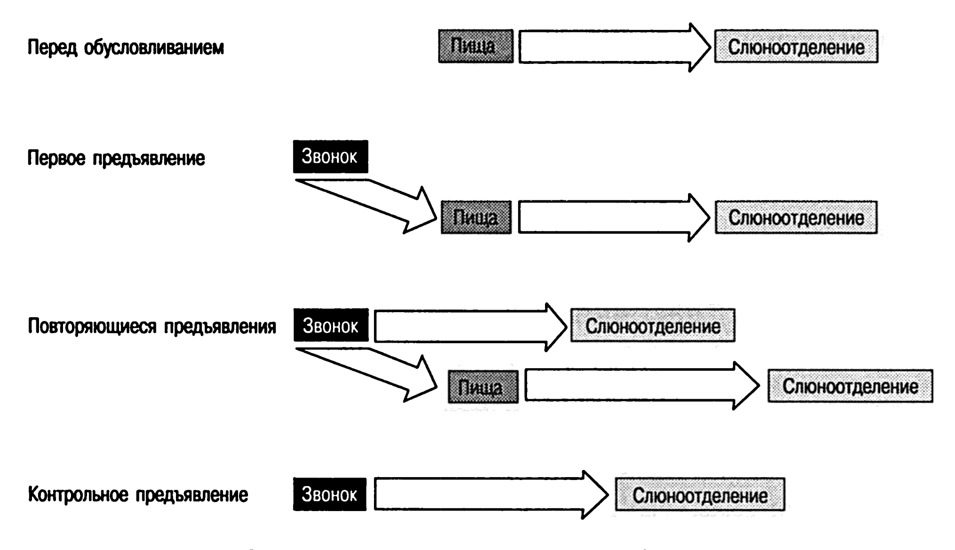
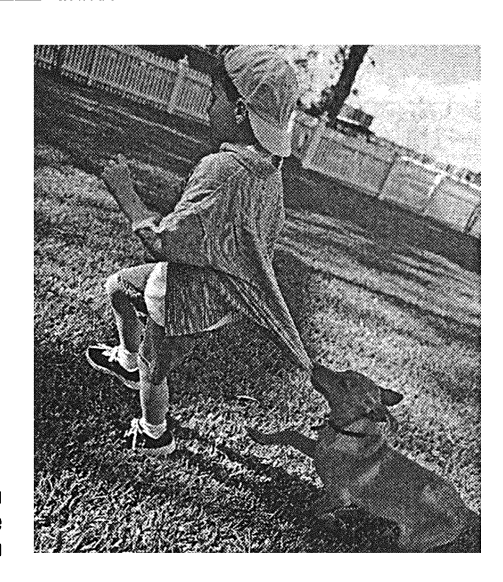


Рис. 3.7. Типичная процедура классического обусловливания



Основное место в объяснении причин фобий с позиций теории научения занимают ранние неприятные переживания

реакции, иногда такие ситуации встречаются. Например, согласно теории научения, фобии приобретаются посредством классического обусловливания: если вам свойствен необоснованный, ужасающий страх перед пчелами, его причиной может являться болезненный укус пчелы, полученный вами, когда вы были ребенком. Сам вид пчелы вызывает страх прежде, чем она действительно кусает вас. Подобное объяснение применимо к боязни змей, пауков, высоты, тесных запертых помещений и многих других вещей, перед которыми люди часто испытывают иррациональный страх.

Позитивные эмоциональные реакции могут обусловливаться так же, как и негативные. Реакции релаксации и удовольствия часто ассоциируются с ранее нейтральными стимулами наподобие старой песни, вызывающей воспоминания о солнечных деньках, проведенных на пляже, или об удовольствии, полученном на каком-либо музыкальном фестивале. Кроме того, многие виды поведения, связанные с пищей, показывают связь с классическим обусловливанием, в том смысле, что мы извлекаем чувство удовольствия просто из запаха хорошей пищи, когда она еще только готовится, и, возможно, даже от одной мысли о ней.

Оперантное обусловливание

В главе 2 мы отмечали, что, применяя закон эффекта Торндайка, Скиннер использовал свою терминологию. Согласно Скиннеру, первая часть закона, в которой поведение выполняется для получения приятного или удовлетворяющего последствия, называется **подкреплением**. Вторая часть, в которой поведение не выполняется, поскольку его последствие является неприятным или неудовлетворительным, называется **наказанием**. Каждое из этих обстоятельств может разделяться согласно тому, что — **предъявление** или **удаление** некоего стимула происходит при осуществлении целевого поведения. Результатом такого разделения являются четыре возможных варианта последствий: позитивное подкрепление, негативное подкрепление, позитивное наказание и негативное наказание, как показано в табл. 3.4.

Таблица 3.4

Позитивные и негативные подкрепления и наказания

	Предъявление стимула	Удаление стимула
Приятный стимул	Позитивное подкрепление	Негативное подкрепление
Неприятный стимул	Позитивное наказание	Негативное наказание

При **позитивном подкреплении**, или **обучении вознаграждением**, субъект получает вознаграждение за свое поведение, и такое поведение усиливается (становится более вероятным). Голубь клюет клавишу и таким образом получает доступ к кормушке с пищей; ребенка хвалят за то, что он поделился игрушкой с другим ребенком.

При **негативном подкреплении**, также называемом **обучением спасением**, или **обусловливанием активным избеганием**, в результате поведения нечто неприятное или отвратительное удаляется или просто не происходит. Здесь можно предсказать усиление такого поведения. Голубь клюет клавишу, чтобы отключить слабый электрический ток, подведенный к его ступне (спасение), или клюет клавишу, чтобы предотвратить включение тока (избежание). С точки зрения оперантного обусловливания фобии человека *поддерживаются* негативным подкреплением: человек, испытывающий фобию, приближаясь к объекту или ситуации, вызывающим ее, чувствует испуг и уходит, но страх остается. Поэтому если оставлять фобию без лечения, она будет постоянно рождать сама себя. Человек никогда не выдержит достаточно долгого пребывания вблизи от объекта его страхов. Он не успеет понять их необоснованность, т. е. выяснить, что пчелы обычно не кусаются до тех пор, пока их на это не спровоцируют, что большинство змей не опасны и т. д.

При **позитивном наказании**, также называемом **пассивным избеганием**, результатом поведения является предъявление или осуществление чего-либо неприятного. Голубь, наученный клевать клавишу для получения пищи, сейчас вместо нее получает удар током и вскоре перестает клевать клавишу. Ребенка ругают за плохое поведение, и, в идеале, оно прекращается.

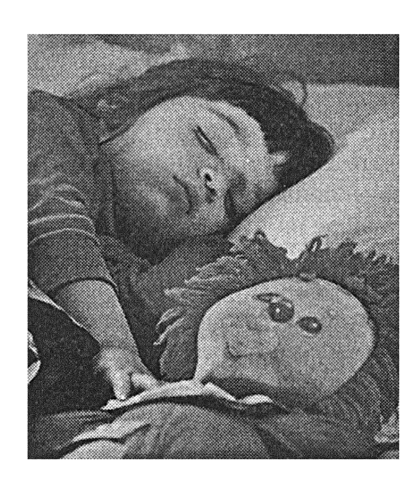
Наконец, при **негативном наказании**, или **обучении прекращением**, поведение приводит к тому, что нечто приятное или желательное удаляется; это также должно вызывать прекращение такого поведения или делать его менее вероятным. В случае с голубем кормушка с пищей появляется регулярно, *за исключением* тех случаев, когда он клюет клавишу. В случае с ребенком у него отнимаются такие привилегии, как просмотр телевизора. Популярной версией негативного наказания в школе является *процедура тайм-аута*. Ребенок, который плохо себя ведет, отводится в тихую комнату и остается в одиночестве на короткий период времени. Логика этой техники заключается в том, что ребенок ведет себя плохо, чтобы привлечь к себе внимание других детей и учителя, поэтому последствиями такого поведения является лишение внимания вообще.

Существуют еще две важные процедуры оперантного обусловливания. Первая из них — это **формирование реакции**, благодаря которой закрепляются различные модели поведения. Например, голуби обычно не занимаются тем, что клюют клавиши, но их необходимо научить этому. Научение осуществляется посредст-

вом **последовательных приближений**. При помощи ручного управления экспериментатор вызывает появление кормушки всякий раз, когда голубь просто поворачивается в сторону клавиши. Затем кормушка появляется, когда голубь подходит к клавише, далее, когда он случайно касается ее, и только со временем, когда он клюет ее. Ту же самую процедуру можно использовать для приучения ребенка к туалету: сначала похвала достается ребенку за то, что он движется в сторону уборной, затем — за вход внутрь, после этого — за карабканье на горшок и успешное осуществление акта опорожнения. Формирование реакции также имеет хороший терапевтический эффект при работе, например, с аутичными детьми, которые вообще не говорят, и поэтому их невозможно втянуть в процесс общения: первое вознаграждение ребенок получает за издание *любых* вокальных звуков, затем — за звуки, напоминающие речь, и только после этого — за настоящие слова (Lovaas, 1977).

Вторая процедура — частичное подкрепление — более типична для повседневной жизни, чем обсуждавшееся до сих пор «продолжительное» подкрепление. При частичном подкреплении подкрепляются только некоторые случаи определенного поведения, а не каждый случай реализации такого поведения. Частичное подкрепление может принимать различные формы, но наиболее эффективным его вариантом является **план переменного соотношения**. Непредсказуемым образом некоторые примеры поведения подкрепляются, а некоторые — нет. Результат данной процедуры выражается в том, что если подкрепление долго не появляется, субъект упорно и гораздо дольше демонстрирует поведение. Результаты плана частичного подкрепления можно увидеть у детей, закатывающих истерики в магазине в попытке получить игрушку или сладость. *Иногда* родители уступают ребенку и покупают ему игрушку, чтобы прекратить демонстрируемое им смущающее и раздражающее их поведение. Поэтому ребенок научается упорствовать в своих попытках, даже когда родители не откликаются на них. Если его действия не имели успеха в этот раз, то это не значит, что они не помогут потом. Родители могут невольно формировать более длительные и более интенсивные вспышки негативного поведения, если будут долго пытаться сдерживаться, а затем уступать ребенку.

Обусловливание и модификация поведения в жизни. Формирование речи аутичного ребенка — только одно из многих возможных применений обусловливания, называемого **модификацией поведения**. Посредством процедур, включающих в себя элементы классического и оперантного обусловливания, можно «снижать чувствительность» к объектам фобий и избавляться от них. Тщательно выдерживаемая с течением времени система последовательного подкрепления адекватного поведения трудных, агрессивных детей позволяет научить их ладить с другими людьми (возможно, ее потребуется сочетать с ограниченным применением наказаний, когда такие дети начинают демонстрировать опасное для них или для окружающих поведение). В качестве вспомогательного средства, призванного способствовать вашему избавлению от некоей дурной привычки, вы можете заключить контракт с вашим другом, в котором вы обязуетесь давать ему некоторую сумму денег всякий раз, когда вы «сорветесь», проявите целевое поведение. Семья, в которой постоянно вспыхивают споры и возникают проблемы по поводу поддержания порядка в доме и исполнения домашних обязанностей, может выработать договоренность, согласно которой один партнер будет выполнять



Маленькие дети способны идентифицировать свои вещи, которые они наиболее всего ценят

один вид повседневных домашних забот, а второй партнер — другой вид работы и, таким образом, вознаграждать первого партнера, и наоборот. Практически бесконечны возможности применения обусловливания и модификации действий в отношении проблемных паттернов поведения.

В целом, обусловливание пронизывает большую часть нашей жизни. Посредством классического обусловливания мы приобретаем предпочтения и антипатии. Мы научаемся вести себя социально одобряемыми способами, по меньшей мере частично, благодаря оперантному обусловливанию, реализующемуся в виде благоприятных или неодобрительных реакций окружающих на наши действия. Будучи студентом, вы можете получать удовольствие от самого процесса чтения и изучения такого текста, как этот. Однако маловероятно, что вы стали бы тратить много времени на его запоминание, если не существовало бы подкрепления в виде зачета, хорошей оценки на экзамене или, в перспективе, получения ученой степени после окончания вашего учебного заведения. Будучи рабочим, вы можете испытывать удовольствие от самого процесса своей работы, но маловероятно, что вы бы стали каждое утро рано вставать и ходить на работу, если бы вы не получали за это материальной компенсации.

Процессы обусловливания неоспоримы; это жизненные факты. Проблемы возникают только тогда, как в случае со Скиннером, когда исследователи и другие люди пытаются объяснять *все* поведение в терминах обусловливания, придерживаются холодного, механистического подхода к видению людей «пешками» на доске окружающей их среды. Удобным примером этого являются фобии. Ребенок может приобрести фобию некоторых объектов не в результате обусловливания, а в результате наблюдения за демонстрирующими фобические реакции родителями или друзьями. Если родитель с ужасом реагирует на змей, ребенок, вероятно, тоже испугается и может выработать долговременную склонность реагировать на змей таким образом. В качестве альтернативы, основываясь на наблюдении того, что большинство людей испытывают острый страх перед змеями, эволюционные психологи доказывают, что предрасположенность к такому страху могла выработаться у людей в процессе эволюции, начиная с наших небольшого роста примитивных предков, для которых змеи были постоянным источником угрозы (Buss, 1999). Однако в целом, в соответствии с теорией социального по-

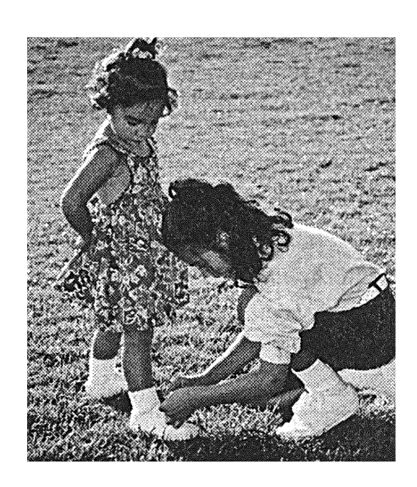
знания Выготского и теорией социального научения Бандуры, возможно, большая часть того, что мы усваиваем, не имеет ничего общего с обусловливанием. Скорее мы учимся за счет наблюдения за другими людьми и регулярно получаемой от них помощи.

В более широком смысле, нам всегда необходимо учитывать роль активной, *мыслящей* части человеческой природы в приобретении паттернов поведения. Мы не всегда реализуем некое поведение строго из-за получения вознаграждения, как в случае, когда мы помогаем кому-то, не ожидая ничего получить взамен (несмотря на описанное в главе 2 понимание сути альтруизма эволюционными психологами). Также мы не всегда принимаем вознаграждения и подчиняемся контролю других людей, не всегда ведем себя так, как им бы хотелось. В зависимости от обстоятельств и грозящих нам последствий мы можем вместо подчинения противиться окружающим и сопротивляться, возможно, даже с использованием способов, идущих вразрез с желаниями других людей. Как постоянно указывают большинство исследователей личности (глава 2), гораздо более описательными являются концепты развития и поведения человека, чем понятие о погоне за вознаграждениями.

Социальное научение и развитие Я-концепции

Исследователи социального научения расширили границы теории научения для объяснения сложных паттернов социального поведения. Например, Альберт Бандура (Bandura, 1977) указывал на то, что в повседневной жизни люди обращают внимание на последствия своих собственных действий. Иначе говоря, мы замечаем, какие из них увенчались успехом, а какие окончились провалом или не имели результата. В соответствии с этим мы корректируем свое поведение. Таким образом, в дополнение к любым внешним вознаграждениям и наказаниям люди получают *когнитивное* подкрепление. Человек думает о том, какие паттерны поведения были бы уместными в определенных условиях, и предвидит, что может явиться результатом некоторых его действий.

Как уже отмечалось, научение через наблюдение и сознательная имитация того, что мы видим в нашем социальном окружении, играют ведущую роль в научении и развитии человека. Например, ребенок очень рано начинает наблюдать за



На всем протяжении нашей жизни мы адаптируемся к изменениям, используя Я-концепцию как фильтр для их воздействий

многими аспектами поведения, подобающего представителям определенного пола в его культуре, за моральными предписаниями и ожиданиями, существующими в этой культуре, и усваивать их. Кроме того, он наблюдает за другими и учится выражать агрессию или зависимость или демонстрировать просоциальное поведение, например делиться игрушками. Если и есть в человеческой природе нечто универсальное, так это склонность наблюдать, оценивать и имитировать то, что мы полагаем адекватным.

За годы, прошедшие со времени изучения Бандурой научения через наблюдение, он переключил свое внимание на разработку теории личности, основывающейся на самоэффективности (например, см. Bandura, 1997), которая быстро становится популярной темой исследований и начинает применяться для повышения у людей чувства ответственности за свою жизнь, для усовершенствования их навыков управлять ею. Самоэффективность представляет собой то, что индивид способен реально совершить в некоторой ситуации. Этому понятию противопоставляется понятие «воспринимаемая самоэффективность». Оно заключает в себе представления о наших возможностях, основанные на наблюдениях за нашими успехами и неудачами, а также за успехами и неудачами других людей. Если воспринимаемая самоэффективность значительно ниже актуальной самоэффективности, индивид не пытается предпринимать какие-либо действия. Следовательно, большинство практических приложений теории самоэффективности направлено на помощь людям в приобретении самоконтроля и в избавлении от дурных привычек посредством проработки их ошибочных убеждений о том, что они не могут что-то сделать, что на самом деле полностью в их силах. К теории самоэффективности мы вернемся в главе 14.

Социальное научение также глубоко и тесно связано с выработкой в первую очередь чувства себя как личности, отличной от личностей других людей, и постепенно — с развитием **Я-концепции**. Я-концепция — это набор ваших представлений о себе и испытываемых по отношению к себе чувств, т. е. представление о том, кто вы есть. Я-концепция начинается с самоосознания. Первоначально мла-

Контрольные вопросы к теме

«Процессы, происходящие в рамках микросистемы»

- По сравнению с оперантным обусловливанием габитуация и классическое обусловливание не имеют большого значения в нашей жизни.
- С точки зрения бихевиоризма фобии приобретаются посредством классического обусловливания и поддерживаются при помощи оперантного обусловливания.
- Позитивное подкрепление соответствует первой половине закона эффекта, а негативное — его второй половине.
- Наиболее эффективным подходом для установления продолжительных по времени и стойких паттернов поведения является частичное подкрепление.
- Общим у оперантного обусловливания и социального научения является акцент на когнитивных процессах.

Вопрос для размышления

Почему принципы оперантного обусловливания и социального научения не объясняют всех видов поведения человека?

денцы не способны проводить дифференциацию между собой и внешним миром. Однако постепенно они осознают, что их тело совершенно отделено от окружающей среды и всецело принадлежит только им одним. Появлению этого различия посвящена большая часть младенческого периода. Позже маленькие дети сравнивают себя со своими родителями, сверстниками и родственниками, осознавая, что они меньше, чем старшие братья и сестры, что у них более темные или более светлые волосы, что они толще или тоньше их.

В выражении Я-концепции дети демонстрируют свои способности. Кроме того, они идентифицируют свои предпочтения и свои возможности (Harter, 1988). В ходе среднего детства знание себя расширяется настолько, что включает ряд характеристик, обозначающих личностные черты. Пятиклассник может описать себя, назвав себя популярным, славным, полезным, успешным в школе, хорошим спортсменом. Самооценки становится логическими, организованными и обычно последовательными и устойчивыми.

В подростковом периоде знание себя становится более абстрактным, и подростки часто проявляют особое волнение относительно того, как к ним относятся окружающие. Это происходит в период появления способностей формулировать философские построения и теории о природе вещей, о том, какими им следует быть. С этой новой ментальной способностью подростки, в идеальном варианте, развивают эго-идентичность — гармоничное единое представление о своей личности, исходя из определения идентичности Эриксона. В свою очередь, в зрелом возрасте для Я-концепции характерна как устойчивость, так и изменчивость. Главные жизненные события, новые места работы, вступление в брак, рождение детей и внуков, развод, безработица, война и личные трагедии заставляют нас переоценивать себя, заново определять, кто же мы такие, сообразуясь с условиями нашей жизни.

Процессы, выходящие за рамки микросистемы

С помощью биоэкологической модели определили, что на каждый процесс, происходящий в микросистеме, оказывается влияние внешних систем. Страхи ребенка происходят частично из страхов родителя, а они, в свою очередь, могут являться отражением страхов, свойственных культуре, к которой принадлежит родитель. Предпочтения и антипатии к пище, вырабатывающиеся у ребенка, зависят, в частности, от того, какую пищу дают ему родители, и отражают лежащую в основе культуру. Подкрепление или наказание родителями определенных паттернов поведения ребенка может основываться на личных убеждениях родителей, но, кроме того, в них отражаются социокультурные установки о том, что является подобающим, а что — нет. Социальное научение и развитие Я-концепции основано на наблюдении за окружающими людьми, живущими своей повседневной жизнью в конкретном обществе и в конкретной культуре.

Здесь мы рассмотрим некоторые из способов, посредством которых осуществляется воздействие культурных и социальных факторов на микросистему. Начнем мы с понятия «ниша развития», в которой вырастает ребенок, затем перейдем к рассмотрению семейных систем и роли семьи как проводника культуры и завершим обсуждением социокультурных влияний, воздействующих на человека на всем протяжении жизненного пути.

Ниша развития

Понятие **ниша развития** возникло на основе обширных исследований, проведенных Чарльзом Супером и Сарой Хакнесс в Кении, в общинах, говорящих на языке кипсигис (Super, Harkness, 1986, 1994; см. также Gardiner, Mutter & Kosmitzki, 1998). Намерение авторов состояло в прояснении интерактивных процессов, воздействующих на то, что происходит в микросистеме. Поэтому данное понятие является подходящим началом для нашего обсуждения процессов, выходящих за пределы микросистемы.

В понятие ниши развития входят:

1) повседневные физические и социальные условия;
2) практики воспитания и ухода за детьми;
3) психология родителей или тех, кто заботится о детях (табл. 3.5).

Все эти накладывающиеся друг на друга компоненты находятся в состоянии динамичного реципрокного взаимодействия, задавая уникальный мир, в котором живет каждый ребенок, как показано на рис. 3.8. Даже дети одной семьи живут в несколько разнящихся нишах развития, которые постоянно изменяются на всем протяжении детства и в последующие периоды.

Таблица 3.5

Компоненты ниши развития

Заметьте, что, конечно, не все родители непременно придерживаются культурально предписанных традиций.
Повседневные физические и социальные условия Условия жизни, такие как размер и тип жизненного пространства, условия и порядок сна и приема пищи, в том числе к условиям сна относится и то, спят ли дети в одном месте с родителями или в разных местах; социальные условия, такие как размер семьи, наличие или отсутствие сиблингов, членов расширенной семьи (дяди, тети, кузены, бабушки и дедушки), а также всех остальных людей, с которыми ребенок взаимодействует дома и в непосредственной близости от него.
Практики воспитания детей и ухода за ними Подходы к специфическим вопросам воспитания детей, заботы и ухода за ними, являющиеся нормативными для семей и, в более крупном масштабе, для культур, например: степень формальности или неформальности обучения, воспитываемая ориентация на зависимость либо независимость от других людей.
Психология родителей или тех, кто заботится о детях Базирующаяся на культуре система убеждений родителей или других людей, заботящихся о ребенке, в том числе их ожидания насчет поведения и развития детей, а также их представления о том, что правильно, а что — нет, которыми они, в свою очередь, наделяют своих воспитанников.

Семейные системы

Семья является центром развития, особенно пока ребенок еще очень мал. Она оказывает огромное воздействие на то, каким он станет в будущем, на его место в обществе. Действительно, тип семьи, в которой рождается ребенок, может драматически повлиять на его ожидания, роли, убеждения и взаимоотношения, а также

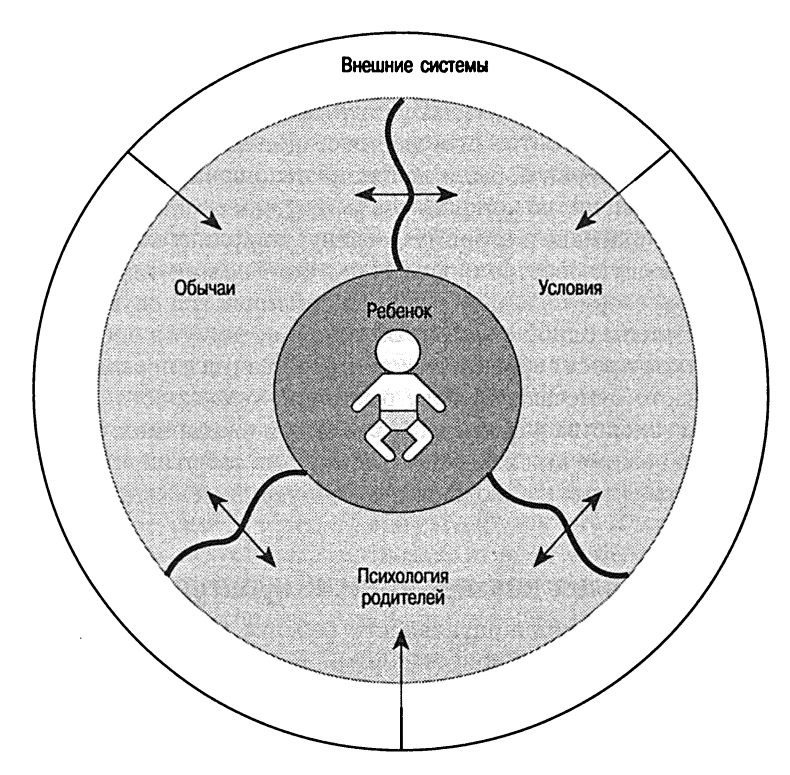


Рис. 3.8. Компоненты ниши развития. Двойные стрелки внутри внутреннего круга подчеркивают взаимный, реципрокный характер взаимодействий компонентов. Стрелки, указывающие во внутренний круг из более крупного круга, обозначающего экологические системы человека, показывают роль культуральных факторов для каждого компонента. Источник: Super С. М., Harkness S. in W. J. Lonner, R. S. Malpass, eds., «The developmental niche» in psychology and culture. Copyright ® 1994 by Allyn & Bacon. Перепечатано с разрешения правообладателя

на дальнейший приобретаемый им жизненный опыт (Hartup, 1989, 1995), на физическое, когнитивное, эмоциональное и социальное развитие.

Способы и характер взаимодействия людей в семьях оказывают глубокое и динамичное воздействие на развитие. Каждый член семьи может играть специфическую роль в интеракциях с другими ее членами. Старший брат или сестра могут отвечать за своих младших братьев и сестер. Каждый член семьи может находиться в альянсе с некоторыми родственниками, а не со всеми. Например, две сестры могут часто ополчаться против своего брата. Сеть взаимоотношений и ожиданий внутри семьи является главным фактором, влияющим на социальное, эмоциональное и когнитивное развитие ребенка.

Дети одной семьи зачастую приобретают множество одинаковых переживаний и одинаковый опыт, например чрезмерную строгость родителей или ценности, разделяемые в общине, поселке или среди соседей. И все же, помимо этого, у каждого ребенка есть набор уникальных переживаний и отношений. В одной серии исследований сравнивалась динамика взаимоотношений между родителями

и их первенцами и между родителями и детьми, родившимися вторыми по порядку (Dunn, 1986). Как мы могли предвидеть, у матерей и их детей, рожденных первыми, часто развивались близкие и интенсивные отношения, по меньшей мере до рождения второго ребенка. Затем отношения становились более сложными. Если у ребенка, рожденного первым, были любящие отношения с отцом, эта близость усиливалась, как и количество конфликтов между ним и матерью. К тому же если мать уделяла много внимания второму ребенку, конфликт между ней и первенцем приобретал бóльшую обостренность. И чем больше мать играла со вторым ребенком, тем больше ссорились друг с другом сиблинги год спустя.

Очевидно, что члены одной семьи не обязательно живут в одной и той же среде. Когда подростков просят сравнить свои переживания с переживаниями своих сиблингов, они часто отмечают больше различий, чем сходств. Хотя они могут увидеть некоторые сходства в семейных правилах и ожиданиях, существует множество различий в режиме дня и в воздействии таких событий, как развод родителей. Еще большие различия наблюдаются в отношениях к каждому сиблингу других сиблингов.

Семья как проводник культуры

Помимо интегрирования индивидуальности ребенка в систему семьи родители являются проводниками и интерпретаторами норм общества и его культуры. В религиозных семьях этнические традиции, моральные ценности сообщаются детям, начиная с ранних лет. В сцепленном, гомогенном обществе, например в израильских киббуцах, люди из внешнего мира, не входящие в состав семьи, подкрепляют и расширяют то, чему учат ребенка родители. Между традициями общины и тем, как обстоят дела в семье, находится крайне мало противоречий. В более сложном, мультиэтническом обществе, таком как Соединенные Штаты, культуральные традиции часто оказываются противоположными друг другу. Например, некоторые родители, представители некоего национального или этнического меньшинства, стремятся нести и укреплять свои ценности, чтобы их дети не ассимилировались культурой большинства. Культурные ценности, передаваемые родителями своим детям, заключены в их установках относительно таких аспектов повседневной жизни, как пища, одежда, друзья, образование и игра.

Передача культуры — вопрос непростой. Чем более многообразно устройство общества, тем большее давление испытывает семейная система. Кроме того, оценка и передача ценностей осложняется, когда они не являются четко определенными, претерпевают изменения. Это может являться большой проблемой для американских семей, для семей других культур, находящихся в переходном периоде. Социальная среда индивида, и так сложная при его рождении, претерпевает постоянные и динамичные изменения.

Хотя некоторые такие культуральные характеристики, как табу на инцест, являются практически универсальными, про множество других понятий и представлений сказать этого нельзя. Действительно, в отношении сексуальности инцест практически является единственным универсальным табу. Культурное многообразие напоминает нам о необходимости избегания **этноцентризма** — тенденции полагать, что установки, обычаи и ценности своей культуры являются истинными, точными и единственно отражающими реальное положение вещей,

а установки, представления и ценности других культур — в корне неверные, ненормальные и решительно странные. Особенно сложным является вынесение суждения о культурных различиях, когда многие их моменты скрыты от наблюдателя. Например, часто считается, что в семьях, где есть только один родитель, менее представлены «семейные ценности», чем в семьях с обоими родителями. И все же мать-одиночка, живущая за чертой бедности в окраинном районе города, обращающаяся к своей собственной матери за помощью в воспитании ребенка, может так же ясно передавать ему сообщение о ценности семьи, как и представители «образцовой» семьи, живущей в лучшей части города. Мы вернемся к этому вопросу в последующих главах. Финансовая нужда одинокого родителя рождает множество рисков и трудностей, но данное положение не эквивалентно культурной бедности или низкокачественному уходу за ребенком.

Еще одним элементом более широкого процесса социализации являются родительские влияния. Социализация — это процесс, длящийся в течение всей жизни, посредством которого индивиды учатся функционировать в качестве членов социальных групп — семей, общин, рабочих, дружеских и многих других групп. Становление членом некой группы связано с выяснением и обработкой ожиданий других людей; члены семьи, сверстники, учителя и супервизоры — лишь некоторые из них. Независимо от того, вызывают ли у нас наши отношения с другими людьми напряжение и тревогу или чувства спокойствия и безопасности, именно они детерминируют то, чему мы научаемся, и то, как хорошо мы это усваиваем.

Кроме того, социализация заставляет людей вступать во взаимодействие с новыми ситуациями. Младенцы рождаются в семьях; дети идут в школу; семьи переезжают на новые места жительства с новыми соседями; подростки начинают ходить на свидания; люди вступают в брак и заводят свои собственные семьи; пожилые люди выходят на пенсию, меняя стиль жизни; друзья и родственники заболевают и умирают. Существенной частью социализации является адаптация к таким изменениям в течение всей жизни. На всем ее протяжении Я-концепция индивида, находясь в постоянном изменении, выступает в качестве фильтра для смягчения воздействия окружающей среды. В отличие от кинокамеры, запечатлевающей каждое световое пятно и отображающей его на пленку, Я-концепция запечатлевает только избранные образы. В результате каждый человек по-разному воспринимает социальную и культурную среду.

Социокультурные влияния на развитие в течение жизни

Здесь мы с вами рассмотрим, как происходит взаимодействие развития каждого индивида с изменяющимися культурными и историческими факторами, создавая известные поколения и когорты.

Несколько классических исследований были посвящены поколению американцев (США), родившихся в годы Великой депрессии, подростками пережившими Вторую мировую войну. Эти люди поступили в колледжи или вышли на рынок труда в течение послевоенного бума конца 40-х – начала 50-х годов XX века, и многие из них служили в рядах вооруженных сил во время войны в Корее. Далее последовал период экономического благоденствия и сравнительно низкого уровня безработицы. Таким образом, период, в течение которого это поколение

вступало во взрослость, был насыщен широким спектром исторических факторов (Featherman, Hogan & Sorenson, 1984). Сравните эту когорту с детьми послевоенного бума, рожденными после Второй мировой войны в промежуток с 1946 по 1960-е годы. Представители этой достаточно большой группы, будучи детьми и подростками, пользовались благами растущей экономики, а юношеский и взрослый возраст переживали в «бурные шестидесятые». Похожи ли члены этих двух когорт? В некоторых отношениях да, но в других — они обладают совершенно определенными различиями.

Пол Балтес (переключившийся на изучение факторов старения в течение последних лет) в 1987 году изобрел теоретические рамки, до сих пор позволяющие проникнуть в суть взаимодействия исторических изменений и изменений, обусловленных развитием (Baltes, 1987; Hetherington & Baltes, 1988). Он предположил, что существует взаимодействие трех основных факторов. **Нормативные возрастные факторы** — это биологические и социальные изменения, обычно появляющиеся у людей определенного возраста, живущих в данной культуре. В эту категорию включаются вступление в пубертат, менопауза и некоторые физические аспекты старения, а также такие предсказуемые социальные события, как поступление в школу, вступление в брак или выход на пенсию, которые часто происходят в определенное время, хотя, опять же, в различных обществах это время может существенно различаться. **Нормативные исторические факторы** — это исторические события, такие как войны, депрессии и эпидемии, одновременно воздействующие на большое число индивидуумов.

Ненормативные факторы — это индивидуальные события, происходящие в жизни человека, время наступления которых не поддается предсказанию. Среди примеров таких факторов можно привести развод, безработицу, болезнь, смену места жительства, внезапные экономические потери или приобретения, изменения карьеры и даже случайную встречу с влиятельным человеком — это критические события, которые могут определять поворотные моменты в жизни индивида. Поэтому развитие — это больше, чем просто продукт возраста или истории; с ним связаны последовательность наступления и степень влияния некоторых событий, воздействующих на нас как на группу или как на уникальных индивидов.

Балтес предположил, что такие факторы, как раса, пол и принадлежность к социальному классу, является *посредником*, обусловливающим тип и последствия их влияний. Например, девочки повсеместно вступают в пубертатный период (нормативный возрастной фактор) раньше, чем мальчики. В США черные мужчины с большей вероятностью пополнят ряды безработных (ненормативный фактор), чем белые мужчины. Последствия развода в семье белых людей и в семье чернокожих могут быть различными (Harrison, Wilson, Pine, Chan & Buriel, 1990), хотя, как всегда, необходимо учитывать этнические различия среди черных и белых людей, которые могут корректировать такие наблюдения или даже полностью менять их.

Степень воздействия этих факторов также изменяется в соответствии с возрастом. Дети и пожилые взрослые острее чувствуют на себе влияния нормативных возрастных факторов. Подростки и молодые люди наиболее остро чувствуют на себе влияния нормативных исторических факторов; попытки найти первую работу во время депрессии или участие в военных действиях с наибольшей вероятностью приходятся именно на это поколение. Ненормативные события могут

происходить в любое время, но их последствия могут сглаживаться семьей и друзьями. Кумулятивный эффект этих событий может быть особенно важным для людей старшего возраста. Рисунок 3.9 и табл. 3.6 показывают, как эти влияния взаимодействуют у людей различных возрастов, относящихся к различным поколениям.

Таблица 3.6

Воздействие исторических событий на различные возрастные когорты

Исторические события	Год рождения					
	1912	1924	1936	1948	1960	1972
1932 (Великая депрессия)	*20 лет* (выход в жизнь)	*8 лет* (школьный возраст)				
1944 (Вторая мировая война)	*32 года* (рождение ребенка/карьера)	*20 лет* (выход в жизнь)	*8 лет* (школьный возраст)			
1956 (послевоенный бум)	*44 года* (средний возраст)	*32 года* (рождение ребенка/карьера)	*20 лет* (выход в жизнь)	*8 лет* (школьный возраст)		
1968 (период войны во Вьетнаме)	*56 лет* (предпенсионный возраст)	*44 года* (средний возраст)	*32 года* (рождение ребенка/карьера)	*20 лет* (выход в жизнь)	*8 лет* (школьный возраст)	
1980	*68 лет* (выход на пенсию)	*56 лет* (предпенсионный возраст)	*44 года* (средний возраст)	*32 года* (рождение ребенка/карьера)	*20 лет* (выход в жизнь)	*8 лет* (школьный возраст)

Замечание: Те, кто вступал во взрослую жизнь в период Великой депрессии, подверглись большему воздействию с ее стороны, чем школьники, а те, кто строил карьеру в период послевоенного бума, находились под более сильным его влиянием, чем те, кто готовился в это время к выходу на пенсию.

Глен Элдер и его коллеги (Elder, Caspi & Burton, 1988; см. также Elder, 1998) предложили другой, до сих пор актуальный пример того, как взаимодействие исторических и возрастных факторов, опосредованное фактором пола, приводит к различным результатам. Две группы людей участвовали в рамках долговременного лонгитюдного исследования. Члены первой группы были младенцами, когда началась Великая депрессия. Члены второй группы в то время находились в школьном возрасте (около 10 лет). Для реального восстановления после Депрессии потребовалось приблизительно 9 лет, поэтому в период экономических трудностей членам первой группы было от 1 до 10 лет, а членам второй группы — от 10 до 18 лет. Элдер с коллегами обнаружили, что испытуемые, бывшие маленькими

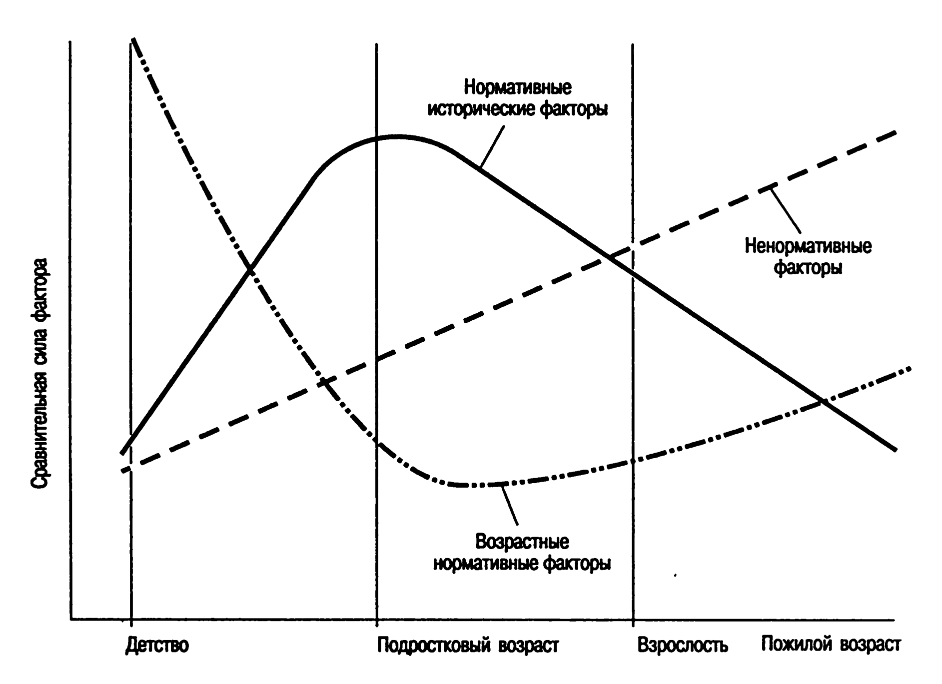


Рис. 3.9 Профиль влияний факторов на протяжении жизненного пути. Нормативные возрастные, исторические факторы и ненормативные факторы в различные периоды жизненного пути людей воздействуют на них по-разному

мальчиками в те годы, демонстрировали более негативные последствия стресса и депривации, пережитых их семьями, чем мальчики, бывшие в то время постарше. На самом деле, старшие мальчики часто работали, чтобы помочь семье выжить, ограничивая, таким образом, дальнейшее столкновение с семейными проблемами, часто сопровождающими безработицу и бедность.

Изучавшиеся девочки демонстрировали другие результаты. Младшие девочки, очевидно, сформировали необычайно сильные отношения с матерями в период, когда семьи страдали от экономических неурядиц. Следовательно, они во время Великой депрессии были решительнее ориентированы на цель, компетентнее, увереннее, чем девочки, бывшие в то время подростками.

На основании этих результатов можно сделать несколько выводов (адаптировано из Stoller, Gibson, 1994).

1. На процесс развития и старения влияют индивидуальные особенности человека, события, происходящие в его жизни, а также его способы адаптации к этим событиям.

2. Некоторые индивидуальные особенности влияют на спектр возможностей, предоставляемых человеку его временем. Например, чернокожий мужчина в 50-е годы XX века располагал совершенно иными социальными возможностями, чем живший в то же время его белый ровесник. В результате и жизненный опыт, и способы адаптации к жизненным обстоятельствам у людей различаются.

3. Характерные особенности исторического периода, в который человеку выпало появиться на свет, формируют приобретаемый им в ходе развития опыт. Пол, раса, принадлежность к национальному меньшинству, социальному и экономическому классу также оказывают влияние на ход жизни человека.
4. Несмотря на то что общественно-исторические условия существенно влияют на формирование индивидуального опыта людей, одни и те же социальные и исторические события по-разному сказываются на жизни преуспевающих и не преуспевающих членов общества.

Дональд Дж. Эрнандес (Hernandez, 1994) провел историческое исследование, целью которого было изучение условий жизни детей на протяжении 150 лет. В процессе работы он использовал понятие «жизненный путь». Эрнандес рассматривал жизни детей как «траектории, отличающиеся продолжительностью, длительностью и порядком наступления конкретных событий и появления определенных возможностей в жизни ребенка, а также количественным составом его семьи, родом занятий ее членов» (p. 1). Следующие примеры биографий помогают проиллюстрировать, как культурные и исторические обстоятельства, в которых оказывались люди в различные моменты своей жизни, повлияли на их установки, жизненные ценности и способности.

Рут родилась в России в 1913 году. Одна из пятерых детей в семье правоверных евреев, она подвергалась гонениям, так как ее семья неоднократно переживала еврейские погромы. Когда Рут было 12 лет, ее семья переехала в Соединенные Штаты и поселилась в Канзас-Сити, штат Миссури, где девочка пошла в школу. Через 4 года ее отец, бедный портной, настоял на том, чтобы Рут бросила школу и помогала обеспечивать семью, в которой к этому времени было уже семь детей. Несмотря на отсутствие образования, Рут удалось через несколько лет скопить достаточно денег, чтобы переехать в Нью-Йорк, где она познакомилась со своим будущим мужем. Они вырастили двоих детей, которые оба окончили университет и сделали неплохую карьеру. Из-за страшных уроков, которые жизнь преподнесла ей в детстве, Рут, выйдя замуж, словно улитка, спрята-

Контрольные вопросы к теме:

«Процессы, выходящие за рамки микросистемы»

- Дети одной семьи занимают, по сути, одну и ту же нишу развития, имеют общие переживания и отношения с родителями.
- В мультиэтничных обществах в основном семьи перенимают культуру большинства и передают ее своим детям.
- По большей части семейные процессы подобны улице с односторонним движением, где родители воздействуют на ребенка, а ребенок не обладает возможностью оказывать сколько-нибудь значимое влияние на родителей.
- Нормативные возрастные факторы универсальны для различных культур.
- Нормативные исторические события оказывают глубокие последствия на жизненный путь переживающих их когорт.

Вопрос для размышления

В каких аспектах семейные системы являются динамичными?

ВРЕЗКА 3.3

История о взаимодействии между наследственностью и средой

Вскоре после того как в 1519 году в возрасте 67 лет скончался Леонардо да Винчи, его младший единокровный брат Бартоломео решил подарить миру точную копию великого художника, скульптора, инженера и мыслителя. Поскольку их с Леонардо соединяли братские узы, Бартоломео счел себя достойным стать отцом будущего гения. Себе в жены он выбрал женщину, биография которой походила на биографию матери Леонардо. Ею стала молодая крестьянка, тоже выросшая в деревне Винчи. У супругов родился сын Пьеро, которого они заботливо воспитывали в той же самой местности в Тоскане, между Флоренцией и Пизой, где прошло детство Леонардо. Вскоре обнаружилось, что природа щедро наделила Пьеро художественными способностями. В 12-летнем возрасте его отправили во Флоренцию и отдали в обучение к нескольким известным художникам, из которых по крайней мере один работал вместе с Леонардо. Согласно свидетельствам Джорджо Вазари, ведущего историка искусства того периода, юный Пьеро «вызывал всеобщее восхищение... и через пять лет учебы добился таких успехов в живописи, каких другим удавалось достичь разве что в конце своих дней с приобретением богатого жизненного опыта». Многие называли Пьеро вторым Леонардо.

Однако в возрасте 23 лет Пьеро умер от лихорадки, и поэтому невозможно предсказать, каких высот он сумел бы достичь. Хотя имеются свидетельства, что работы Пьеро часто принимали за произведения великого Микеланджело. Нельзя с уверенностью говорить и о том, в какой степени гений Пьеро был обязан его наследственности, а в какой – той среде, в которой он жил. Гены родных братьев совпадают в среднем на 50%, но Бартоломео и Леонардо были братьями лишь по отцу, и поэтому общей у них могла быть только четвертая часть генов. Матери Пьеро и Леонардо, по всей видимости, не состояли в близком родстве, однако вполне возможно, что у них были общие предки и поэтому общие гены, так как они жили в одной маленькой деревне. С другой стороны, нельзя исключить и сильное влияние среды. Юный Пьеро, без сомнения, знал о своем прославленном дяде, и, конечно, его отец Бартоломео не жалел никаких денег для того, чтобы мальчик мог сравниться с талантливым родственником. Впрочем, стремление Бартоломео дать миру второго Леонардо путем обеспечения благоприятной наследственности и среды, скорее всего, принесло бы незначительные плоды. Пьеро мог стать всего лишь одним из многих талантливых флорентийцев своего времени.

(Источник: Humankind.).

лась в «раковину» семьи. Все жизненно важные решения принимал муж, и Рут с годами становилась все более робкой, все больше теряла способность действовать вне дома.

Джуди родилась в 1948 году и была самой младшей из троих детей. Ее отец был юристом, мать — домохозяйкой. Джуди училась в частной школе и, как и ее отец, стала юристом. Когда ее спрашивают о детских и юношеских годах, она вспоминает, как боялась атомной бомбы и как в начальной школе пряталась под партой во время учений по гражданской обороне; памятны ей также война в Корее, космическая гонка, начало движения за гражданские права, убийство Джона Кеннеди, Вьетнам и Уотергейт. В 60-е годы она стала активной участницей студенческого движения, выступала за права южан и протестовала против войны во Вьетнаме. Учась на юридическом факультете университета, она вышла замуж за такого же студента-активиста. Сейчас оба они сделали по-

литическую карьеру и ведут большую общественную работу. Иногда Джуди задается вопросом: была ли она права, когда решила не заводить детей?

Жизненные ценности Рут и Джуди сформировались в значительной степени под влиянием тех исторических событий, которые им пришлось пережить. Жизненный опыт, совершенно различный у этих женщин, заставляет нас внимательнее проследить взаимосвязь возрастных и исторических перемен на всем протяжении жизни, а также разобраться в том, почему время наступления и объективная важность событий действуют на каждого человека по-разному.

Краткое содержание главы

Маркировка генов и составление карты генома человека открывают множество возможностей, которые в потенциале могут оказаться как позитивными, так и негативными.

Молекулярная генетика

- Организм человека содержит более 200 различных типов клеток; среди компонентов клетки, важных для понимания молекулярной генетики, можно назвать следующие: клеточная мембрана, цитоплазма, цитоскелет, митохондрия, эндоплазматический ретикулум, комплекс Гольджи, рибосомы, ядро и дезоксирибонуклеиновая кислота (ДНК).
- Строительными блоками двойной спирали ДНК являются нуклеотиды, состоящие из молекулы сахарозы, молекулы фосфата и одной из четырех баз: аденина (А), тимина (Т), цитозина (Ц) и гуанина (Г).
- Базовые пары нуклеотидных связей представляют собой 3,12 миллиарда «букв» генома человека; аденин формирует пары только с тимином, цитозин — только с гуанином.
- Приблизительно на одну из 1250 базовых пар приходится отдельный нуклеотидный полиморфизм (*SNPs*); это составляет около 5 миллионов отдельных нуклеотидных полиморфизмов в геноме человека, большая часть которых была отображена на карте генома, но многие из них не выполняют никаких значимых функций
- По оценкам специалистов, общее число генов в геноме человека составляет от 65 до 80 тысяч; только около 10 тысяч из них были маркированы.
- Синтезируемые генами протеины (белки) выполняют в организме многочисленные особо важные функции; наиболее распространенным видом протеинов являются энзимы.
- Синтез протеинов начинается, когда раскручивается двойная спираль ДНК и образуется матрица. На рибосоме удерживается в нужном положении информационная РНК и транспортная РНК (прикрепляется к каждому кодону информационной РНК) с определенными аминокислотами, которые образуют полипептидную цепь, составляющую протеин.

Гены, хромосомы и деление клеток

- Двадцать третья хромосомная пара человека видима только перед клеточным делением, и в этот момент ее можно трансформировать, чтобы полу-

чить индивидуальный кариотип человека и оценить его; 22 пары хромосом называются аутосомами, а 23 пара определяет пол человека, *XX* или *XY*.

- В результате митоза происходит репликация клетки, а в результате мейоза — гаметы; мейотические процессы (в том числе мутация) являются первичным базисом индивидуальных различий между поколениями людей.
- Генные аллели, взаимодействуя со средой, детерминируют фенотип; способами проявления генов являются простая доминантность и рецессивность, неполная доминантность, кодоминантность и полигенная система наследственности.

Генетические и хромосомные нарушения

- Врожденные аномалии, ответственность за появление которых приписывается генам, обычно сопряжены с нарушениями путей метаболизма, связанных с производством белка (протеина) в результате дефектов ДНК.
- Аномалии, сцепленные с полом, появляются в результате дефекта 23-й хромосомной пары; они наиболее распространены среди мужчин, потому что *Y*-хромосома содержит значительно меньше генов и не может уравновесить многие аномалии *X*-хромосомы.
- Примерами генетических аномалий, сцепленных с полом, являются гемофилия и синдром ослабленной *X*-хромосомы; последний — ведущая генетическая причина умственной отсталости.
- Синдром Дауна — аутосомное нарушение, связанное с наличием лишних хромосом; это вторая ведущая генетическая причина умственной отсталости.
- Генетические механизмы, включенные в производство врожденных аномалий, могут быть сложными; в качестве примера можно привести генетический импринтинг.
- Генетическое консультирование необходимо, если существуют показатели того, что родители рискуют родить ребенка с серьезными аномалиями; помимо обеспечения поддержки родителей генетические консультанты оценивают степень риска и помогают родителям принять осознанное решение, основанное на полной осведомленности.

Новые направления генетических исследований и методов лечения

- Технология рекомбинации ДНК является основой большинства последних достижений генетических исследований и методов лечения; обычно она заключается в извлечении ДНК, культивировании и клонировании ее в клетке-инкубаторе либо для изучения, либо для использования в генной терапии.
- Сейчас повсеместно используется непрямой подход к генной терапии; генные терапии *ex vivo* и *in vivo* все еще являются экспериментальными.
- Сегодня есть возможность клонирования целых организмов, в том числе — млекопитающих, из одной клетки, что породило множество споров и возражений, так как теперь можно клонировать и людей.

Генетика поведения

- Генетики поведения изучают полигенные черты, оценивая степень согласованности и определяя степень наследуемости; наиболее распространенные подходы — изучение усыновленных детей и исследование близнецов. Наследуемость определяется посредством сравнения людей, обладающих различной степенью биологического родства.

Процессы, происходящие в рамках микросистемы

- Привыкание (габитуация) происходит на сенсорном, перцептивном и когнитивном уровнях.
- Классическое обусловливание заключается в сочетанном предъявлении нейтрального стимула и стимула, вызывающего рефлексивную или другую автоматическую реакцию организма; часто эмоциональные реакции человека приобретаются посредством механизма классического обусловливания.
- Четыре основных типа последствий в оперантном обусловливании — позитивное подкрепление, негативное подкрепление, позитивное наказание и негативное наказание; первые два из них соответствуют первой половине закона эффекта Торндайка, последние два — его второй половине.
- Формирование реакции и метод последовательных приближений используются для установления новых паттернов поведения; частичное подкрепление вызывает образование крайне устойчивых и длительных их видов.
- Модификация поведения — это применение процедур классического или оперантного обусловливания в работе с дефицитарным поведением или с проблемными паттернами поведения.
- При помощи концепции подкреплений и наказаний, разработанной в теориях классического и оперантного обусловливания, нельзя предсказать или объяснить все поведение человека; необходимо изучение и когнитивной деятельности.
- Теория социального научения включает в себя научение через наблюдение и лежащее в его основе познание, но она также не в силах объяснить все поведение человека.
- Социальное научение часто определяет развитие Я-концепции.

Процессы, выходящие за рамки микросистемы

- Концепция ниши развития пытается объяснить процессы, происходящие в микросистеме и за ее пределами. Основное внимание здесь уделяется повседневным физическим и социальным условиям, заботе и уходу за детьми, психологии родителей.
- Семейные системы состоят из динамичной сети взаимоотношений между членами семьи, имеющих определяющее влияние на детей.
- Каждый ребенок в семье имеет уникальные переживания и опыт, отличные от переживаний и опыта других детей, и для каждого они имеют различные результаты.

- Выполняя свою роль проводника культуры, семья пытается передать ребенку свои собственные ценности и культурально обусловленные предпочтения.
- При изучении семей как в рамках одной культуры, так и представляющих различные общества важно избегать этноцентризма.
- Нормативные возрастные факторы действуют в данной культуре на людей определенного возраста; нормативные исторические факторы вызывают различия между поколениями и когортами; ненормативные факторы часто являются непредсказуемыми и воздействуют скорее на отдельных индивидов, а не на группы людей.

ГЛАВА 4

Пренатальное развитие и рождение ребенка

Предварительный обзор

Знаете ли вы?

- Что такое герминальный период, эмбриональный период, фетальный период и какое развитие происходит в каждом из них?
- Что приводит к рождению близнецов?
- Сколько зачатий не приводят к рождению ребенка и почему?
- Какие тенденции развития начинаются в течение пренатального периода и продолжаются в детстве?
- Что такое тератогены и когда они с наибольшей вероятностью могут причинить вред?
- Каковы потенциальные последствия заболеваний, перенесенных матерью во время беременности?
- Каковы потенциальные последствия употребления матерью в ходе беременности алкоголя и других психоактивных препаратов?
- Как происходят роды?
- Каковы различия между традиционными и естественными или подготовленными родами и каковы сильные стороны и недостатки каждых из них?
- Когда требуется кесарево сечение?
- Что вызывает преждевременные роды и какие характеристики демонстрируют недоношенные младенцы?
- Какие внутренние процессы и паттерны поведения связаны с выживанием новорожденного младенца?
- Как должны готовиться родители к отцовству и материнству и как зарождается привязанность?

Это главные темы главы.

Когда произошло зачатие человеческой жизни, будущие отец и мать уже через неделю могут узнать об этом. Как правило, позитивный результат теста на беременность вызывает широкое разнообразие реакций, которые в значительной степени зависят от обстоятельств. Для тех, кто готов стать родителем, новость о том, что зачатие произошло, может быть изумительным моментом: «У нас будет ребенок!» Для тех, кто не готов к этому, данная новость может означать появление смешанных или абсолютно негативных чувств.

В США около 50% всех беременностей являются незапланированными. Несмотря на то что в 90-е годы XX века это процентное соотношение для подростков достигло своей рекордно низкой точки, оно все равно еще выше — около 66% (Ventura, Joyce, Curtin, Mathews & Park, 2000). В таких обстоятельствах весть о беременности часто воспринимается не с радостью, а с дрожью и ужасом. Более того, даже у пар, живущих вместе, первая беременность зачастую происходит в неудобное время, прерывая работу, карьеру, учебу, приятное времяпрепровождение и вызывая стесненность в материальных средствах. Появление второго, третьего ребенка иногда тщательно планируется, но даже сегодня, когда существуют средства для избежания нежелательной беременности, это не всегда бывает так. Даже когда пары запланировали и ожидали это событие, реальность ожидания прибавления семейства может оказаться несколько ошеломляющей. Помимо покупок и развлечений, характеризующих большую часть следующих девяти месяцев, глядящие вперед родители начинают мучиться над решением множества вопросов, особенно если они ждут своего первого ребенка. «Жизнь перестанет быть такой, как раньше...» «Каким родителем я буду?» «У нас будет мальчик или девочка?» «Следует ли нам узнать это, или просто подождать родов?» «Это действительно случилось: у нас есть ребенок! Представь...» «На кого он будет похож?» «Смогу ли я закончить учебу и быть родителем одновременно?» «Как мы будем распределять деньги?» «Какое имя выбрать для ребенка?»

Месяцы, предшествующие рождению ребенка, также могут быть полными напряжения. Особенно склонны к беспокойству родители, ждущие первенца. Мать может представлять, что ее крошка будет славным, привлекательным, милым, и однажды ее мечты осуществятся. Но она может представить и физически ненормального ребенка, ослабленного или ужасного или такого, который однажды принесет сильнейшие огорчения и вред всей семье (Bruschweiler-Stern, 1997). Отцы подвержены подобной игре воображения. В ожидании будущего родители могут подвергаться наплыву мыслей о том, не будет ли их ребенок испытанием божьим, беспокоиться, что он будет болезненным или плохим человеком. Возможно, это и хорошо, что они обычно не обладают полным знанием того, что им уготовано, когда у них появляется ребенок, требующий от них полной отдачи сил, внимания и заботы.

В данной главе мы сосредоточимся на биологически запрограммированной последовательности событий, приводящих к рождению младенца, с акцентом на том, что является правильным. Двадцатый век стал свидетелем значительного прогресса в области здоровья новорожденных. Например, в конце 90-х степень смертности младенцев упала до небывалого уровня, тогда как процент матерей, воспользовавшихся услугами по пренатальному уходу за ребенком, вырос до рекордных высот. Так, в 1998 году процент женщин, начавших получение пренатальной помощи в течение первого триместра, постоянно возраставший в течение 9 лет, составил 82% (Ventura et al., 2000). Более того, новые медицинские методы, такие как интенсивный уход за новорожденным, привели к тому, что многие дети, родившиеся до срока, не просто выжили, но и продолжают жить здоровыми и нормальными. Кроме того, повышению здоровья младенцев и падению уровня смертности способствовали упрощенный доступ к соответствующим медицинским услугам, улучшение окружающей среды, качественное питание, повышение уровня образования, жизненных стандартов (*CDC*, 1999*a*; *Children's defense*

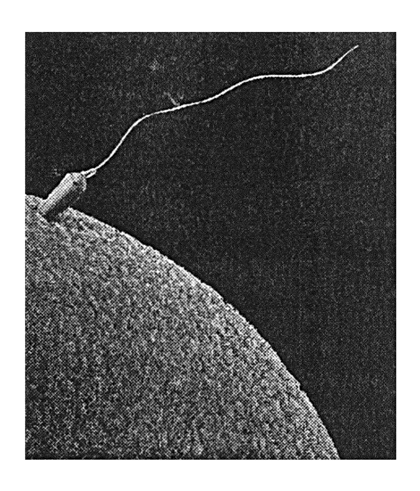
fund, 2000). К сожалению, нельзя сказать, что все всегда протекает благополучно. Мы видели это в главе 3, обсуждая вопросы наследственности. Мы продолжим разговор об этом при обсуждении пренатальной среды. В норме пренатальное развитие происходит в среде, отличающейся повышенной безопасностью и контролем — в матке, и разворачивается в упорядоченной, биологически запрограммированной последовательности. Однако ожидания и тревога, выгоды и депривация, стабильность и колебания, здоровье и болезни семьи, в которой рождается ребенок, влияют не только на его жизнь после рождения, но и на пренатальное развитие. Процесс родов также представляет собой биологически заданную последовательность, но реальность появления на свет каждого конкретного ребенка в значительной степени определяется культурными, историческими и семейными контекстами, в которых оно происходит.

Пренатальный рост и развитие

Развитие уникального человеческого существа начинается с оплодотворения. Оплодотворенная яйцеклетка — одна-единственная клеточка, практически невидимая невооруженным глазом, несет в себе всю генетическую информацию, необходимую для создания нового организма. Однако путь, который ей предстоит проделать в течение последующих 9 месяцев, нелегок, а порой и опасен. Подсчитано, что от 50 до 70% оплодотворенных яйцеклеток погибают в течение первых 2 недель после зачатия (Beller, Zlatnik, 1994), а около 25% из числа выживших попадает в число утраченных в результате прерывания беременности уже после того, как женщина узнает о ней. Даже в такой ситуации многие из них выживают, и на свет появляются здоровые дети.

Периоды и триместры

Пренатальное развитие можно рассматривать с позиций разделения его на **триместры** или **периоды**, или стадии развития ребенка. Триместры просто разбивают 9-месячный цикл беременности матери на три сегмента, состоящих из 3 месяцев каждый. Первый триместр — от момента зачатия до 13 недель, второй — с 13 недель до окончания 25-й недели и третий — с 26-й недели до родов, которые в норме



Живая яйцеклетка человека в момент зачатия. Хотя несколько сперматозоидов начали проникать внутрь покровов, окружающих яйцеклетку, только один сможет оплодотворить ее

происходят примерно через 38 недель (266 дней) после зачатия. Периоды более специфичны, чем триместры, и отражают вехи развития, обсуждающиеся далее.

Зачатие и герминальный период

Как отмечалось в главе 3, женщины рождаются, сразу обладая всеми яйцеклетками, которые они когда-либо будут иметь. Яйцеклетки обычно созревают по одной через определенные промежутки времени в течение всего репродуктивного возраста женщины (времени жизни женщины, когда она способна к деторождению). Примерно на 10-й день после начала регулярно наступающего у большинства женщин менструального цикла яйцеклетка, развившаяся под влиянием гормонов, вступает в финальную стадию мейоза. К концу 13-го или 14-го дня окружающий яйцо фолликул (мешок) разрывается, и яйцеклетка начинает продвигаться по одной из двух **фаллопиевых труб** (рис. 4.1). Это освобождение яйцеклетки из яичника называется **овуляцией**.

У большинства женщин овуляция происходит на 14-й день после начала менструации. Срок жизни созревшей яйцеклетки составляет от 3 до 5 дней. Продол-

Рис. 4.1. Овуляция и оплодотворение. На рисунке показан путь яйцеклетки по мере ее продвижения из яичника в матку. Развитие плода начинается с соединения сперматозоида и яйцеклетки в верхней части фаллопиевой трубы. Затем оплодотворенная яйцеклетка, или зигота, в течение нескольких дней перемещается вниз по фаллопиевой трубе в направлении матки, одновременно дробясь. Процесс дробления продолжается приблизительно в течение недели – до тех пор, пока не образуется бластула. К этому моменту бластула уже достигла матки и в течение нескольких последующих дней имплантируется в ее стенку

жительность жизни сперматозоидов, которые у нормального взрослого мужчины вырабатываются приблизительно по миллиарду каждый день, попадающих во время полового акта во влагалище женщины, также составляет 2–3 дня. Это означает, что существует «окно», период, длящийся неделю до и неделю после овуляции, когда может происходить зачатие. Если оплодотворения яйцеклетки не происходит, она продолжает свое движение вниз по фаллопиевой трубе в направлении **матки**, где и распадается (рис. 4.1).

Зарождение человеческого существа в результате соединения сперматозоида и яйцеклетки — событие уникальное. Во время полового акта во влагалище попадает около 300 млн сперматозоидов, но лишь один из них сможет проникнуть в яйцеклетку и оплодотворить ее, определяя пол и генетические черты ребенка.

Для маленького сперматозоида путешествие к потенциальной встрече с яйцеклеткой в фаллопиевой трубе является долгим и сложным. Микроскопических размеров сперматозоиды должны пробраться вверх по проходу длиной около 30 см, уцелеть в кислой среде, пробить себе путь через слизь, преодолеть другие препятствия и наконец достичь нужного места в нужное время. Только один сперматозоид проникает в яйцеклетку через окружающую ее мембрану. С этого момента и начинается процесс оплодотворения. В течение следующих 24–48 часов генетический материал двух индивидуумов соединяется и дает начало новой живой сущности (Beller, Zlatnik, 1994), называемой **зиготой** (от греческого «сочетаться, соединяться вместе»).

Таким образом, **герминальный период** начинается с зачатия и оплодотворения и продолжается до тех пор, пока развивающийся организм путешествует вниз к матке и совершает имплантацию, обсуждающуюся позднее. В норме имплантация завершается примерно через 2 недели после зачатия.

Герминальный период — это время чрезвычайно быстрого деления и организации клеток. Через 48 часов после оплодотворения зигота, продвигаясь по одной из фаллопиевых труб в направлении матки, делится на 2 клетки. Затем, в результате второго дробления, из этих 2 клеток образуются 4 и т. д. Процесс дробления клеток ускоряется, так что к концу 6-го дня образуется уже более 100 клеток, которые хотя и уступают по размеру зиготе, содержат тот же набор генетического материала ДНК.

Что приводит к появлению близнецов? Иногда при первом дроблении зиготы образуются 2 совершенно идентичные клетки, которые затем разделяются и развиваются в 2 организма. В этом случае на свет появляются **монозиготные (или идентичные)** близнецы. Так как близнецы эти развиваются из одной клетки, они всегда имеют одинаковый пол и одинаковые физические признаки.

Бывает и так, что из яичников одновременно освобождаются сразу 2 яйцеклетки, *каждая* из которых, соединяясь со сперматозоидом, дает начало развитию **дизиготных (или разнояйцевых)** близнецов. Генетические признаки, унаследованные разнояйцевыми близнецами, могут быть столь же различными (или столь же сходными), как и признаки братьев (сестер), зачатых в разное время. Дизиготные близнецы могут иметь либо одинаковый, либо противоположный пол. Некоторые медицинские препараты и процедуры, воздействующие на способность к воспроизводству потомства, такие как оплодотворение в пробирке, также повышают шансы зачатия дизиготных близнецов или даже тройни, а иногда и большего количества детей одновременно. По оценкам специалистов, 80% случаев рождения

тройни и большего количества детей в 1996–1997-х годах явились результатом вмешательства в процесс оплодотворения (*CDC*, 2000*b*).

Дифференциация. К концу 1-й недели из клеток, образовавшихся в результате дробления зиготы, формируется **бластула** — шарообразное скопление клеток, внутренняя полость которого заполнена жидкостью из яйцевода. Бластула движется по фаллопиевой трубе в матку. В это же время начинается процесс **дифференциации** клеток, т. е. разделения их на группы в соответствии с будущими функциями. Из внутренних клеток бластулы образуется зародышевый диск, из которого впоследствии развивается эмбрион. Из других групп клеток формируются поддерживающие структуры и защитные оболочки, покрывающие эмбрион. Именно в этот период при помощи домашних уринных тестов можно определить наличие беременности, потому что клетки поддерживающих структур начинают секрецию опознаваемого гормона, называемого **хорионическим гонадотропином человека**, который прекращает дальнейшую овуляцию и препятствует началу следующего менструального цикла (Nilsson, Hamberger, 1990).

Имплантация. Одновременно с этим бластула начинает внедряться в поверхность матки, разрывая мельчайшие кровяные сосуды, чтобы добыть себе питательные вещества. Этот процесс запускает гормональные изменения, сигнализирующие о начале беременности. В течение нескольких дней, если все идет хорошо, бластула имплантируется в стенку матки.

Решающая фаза пренатального развития — процесс имплантации — протекает отнюдь не автоматически. Свыше 50% оплодотворенных яйцеклеток так никогда и не имплантируются: одним не удается развиться в полноценную бластулу, другие просто не выживают в неблагоприятной внутриматочной среде. Неудавшаяся имплантация может вызвать последствия, напоминающие менструальный период, сопровождающийся обильными выделениями, который наступил несколько позже срока, поэтому женщина может даже не понять, что была беременной.

Эмбриональный период

После завершения имплантации начинается **эмбриональный период**. Это время важнейшего развития и роста, продолжающееся до конца 2-го месяца, считая с момента зачатия (термин **«эмбрион»** происходит от греческого слова, обозначающего «опухоль»).

В течение эмбрионального периода одновременно протекают два очень важных процесса. Во-первых, из наружного слоя клеток образуются все те ткани и структуры, которые в оставшийся период беременности будут поддерживать, питать и защищать эмбрион, а позднее — и плод. Во-вторых, начинается развитие (по крайней мере, в общей форме) из зародышевого диска всех органов и характерных признаков самого эмбриона.

Вспомогательные (поддерживающие) структуры. Наружный слой клеток содержит три структуры. Первый из них: **мешок амниона**, или мембрана, заполненная **амниотической (околоплодной) жидкостью**, служащей для эмбриона своеобразной «подушкой» и полностью защищающей его. Второй — **плацента**, дисковидное тканевое образование на стенке матки, выполняющее функцию частичного фильтра. Третий — **пупочный канатик**, или **пуповина**, плотный тканевый тяж, содержащий в себе две артерии и одну вену, связывающие мать и ребенка.

Плацента, формирующаяся частично из тканей стенки матки, продолжает расти приблизительно до 7-го месяца беременности. Она обеспечивает обмен веществ между организмом матери и эмбрионом, задерживая крупные инородные образования, но пропуская питательные вещества. Таким образом, энзимы, витамины и даже защищающие эмбрион от болезней антитела передаются ему от матери, а продукты жизнедеятельности эмбриона передаются с его кровью в организм матери для окончательного выделения. Сахара, жиры и протеины также попадают в организм эмбриона через плаценту, хотя она не пропускает некоторые бактерии и соли. Важно отметить, что кровеносная система эмбриона и матери, строго говоря, не является общей. Плацента обеспечивает обмен питательными веществами и продуктами жизнедеятельности эмбриона путем диффузии через клеточные мембраны, не допуская обмена кровяных клеток. Однако такой обмен через этот барьер может иногда происходить на последних месяцах беременности.

Правда, к большому сожалению, через плацентарный барьер также просачиваются вирусы, которыми может заражаться мать во время беременности, и принимаемые матерью медицинские и иные препараты, которые несут в себе потенциальный вред развивающемуся организму. Данный вопрос подробнее обсуждается в этой главе далее.

Эмбрион. В течение 6 недель эмбрионального периода у зародыша появляются руки, ноги, пальцы на руках и ногах, лицо, сердце, которое начинает биться, мозг, легкие и другие жизненно важные органы. К концу этого периода эмбрион приобретает узнаваемый человеческий облик, как проиллюстрировано на рис. 4.2.

На протяжении всех 6 недель эмбрионального периода зародыш быстро растет, какие-то изменения происходят каждый день. Сразу после имплантации эмбриона клетки начинают дифференцироваться на три отдельных слоя. Из наружного слоя — **эктодермы** — впоследствии образуется кожа, органы чувств и нервная система; из среднего слоя — **мезодермы** — мышечная ткань, кровеносная и выделительная системы; из внутреннего слоя — **эндодермы** — пищеварительная система, легкие, щитовидная железа, тимус (вилочковая железа) и другие органы. Одновременно начинает развиваться **нервная трубка** (которая впоследствии дифференцируется, образуя спинной и головной мозг) и сердце. К концу 4-й недели беременности, всего через 2 недели с начала эмбрионального периода, начинает биться сердце зародыша и функционировать, хотя и в самой примитивной форме, его нервная система. Сердце и нервная система содействуют развитию эмбриона как целого организма. Все это происходит с зародышем, длина которого составляет всего четверть дюйма (6 мм), и часто еще до того, как будущая мать узнает о своей беременности.

В течение 2-го месяца происходит быстрое развитие тех систем и органов, которые отличают человека от всех других существ. Из небольших зачатков конечностей на туловище зародыша образуются руки и ноги. У месячного зародыша можно обнаружить глаза, которые расположены по бокам головы; строение лица зародыша на протяжении 2-го месяца меняется практически ежедневно. Формируются и внутренние органы: легкие, пищеварительная и выделительная системы, хотя они пока еще не функционируют.

Выкидыши. Выкидыши, или самопроизвольные аборты, происходят главным образом в течение первого триместра; почти 90% из них происходят к 12-й или

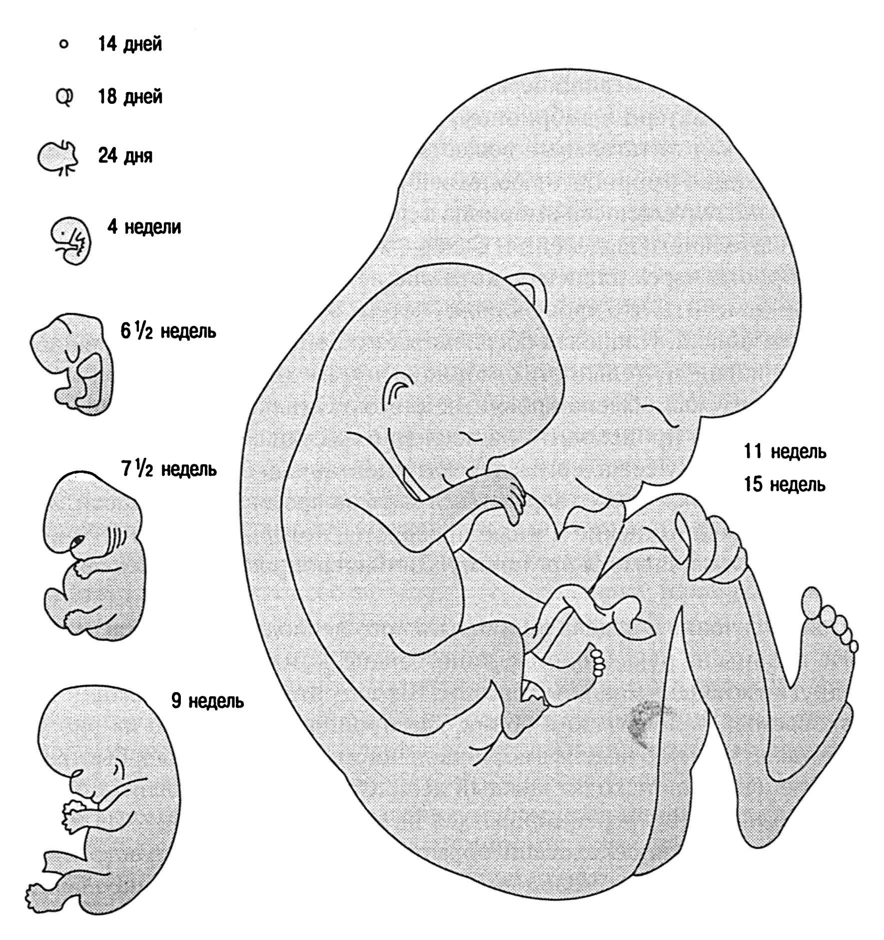


Рис. 4.2. Рост в ходе эмбрионального периода. Показаны в натуральную величину размеры человеческого эмбриона и плода в возрасте от 14 дней до 15 недель

13-й неделе, после 20-й недели — крайне редко. Чаще всего это явление бывает вызвано неправильным развитием плаценты, пуповины и/или самого эмбриона. Так как эмбрион получает питательные вещества через плаценту из организма матери, попадание в материнский организм токсичных веществ, особенно некоторых видов медицинских препаратов и агентов загрязнения, обсуждаемых нами в этой главе, неправильное (недостаточное) питание, возраст или плохое здоровье матери могут сказаться на развитии ребенка, явиться причиной выкидыша. Стоит отметить, что исследователи также обнаружили наличие связи между выкидышами и предшествующими зачатию воздействиями на отца таких факторов, как психоактивные и химические вещества, радиация и другие потенциально токсичные агенты (Friedler, 1996).

Фетальный период

Фетальный период продолжается с начала третьего месяца беременности и до момента рождения, т. е. примерно 7 месяцев из 9-месячного периода беременно-

сти. Именно в это время созревают и начинают функционировать большинство органов и систем организма. **Плод** (или **фетус**, от франц. «беременный» или «плодоносный») начинает шевелиться, «брыкаться», поворачивать голову, а затем и все тело. Несмотря на плотно сомкнутые веки, он пробует «направлять взгляд», шевелит губами, открывает рот, начинает понемногу глотать амниотическую жидкость, отрабатывает дыхательные упражнения в жидкой среде, совершает сосательные движения — и, возможно, даже сосет большой палец.

На протяжении 3-го месяца идет дальнейшее формирование соматических структур плода. В глазах, все еще расположенных по бокам головы, образуется радужная оболочка и все нервы, связывающие глаз с головным мозгом. В деснах формируются зубы, начинается заметный рост ушных раковин, а также ногтей на руках и ногах. У плода развиваются щитовидная, вилочковая (тимус), поджелудочная железы и почки. Происходит окончательная дифференциация репродуктивных органов плода в соответствии с его генетическим — мужским или женским — полом. Начинает функционировать печень, появляются секреторные реакции желудка.

К 12-й неделе развиваются голосовые связки; формируются вкусовые сосочки, начинается процесс оссификации (отвердения, превращения из хрящей в кость) ребер и позвонков. Плод, еще неспособный к самостоятельному существованию, уже приобрел почти все свои органы и системы, хотя длина его тела составляет сейчас всего 7,5 см, а вес — примерно 14 г.

На протяжении следующих месяцев добавляется ряд таких структурных элементов, как губы, ногти на пальцах ног и сформированные зачатки зубов; более важным является созревание до уровня, необходимого для выживания, таких органов, как сердце, легкие и головной мозг.

На 4-м месяце длина тела увеличивается так, что голова перестает выглядеть непропорционально большой, как в предыдущие месяцы. На лице становятся различимы губы, а сила сердечной мышцы возрастает настолько, что частота сердечных сокращений начинает равняться 120–160 ударам в минуту.

На 5-м месяце у плода появляется хватательный рефлекс, возрастает объем и сила движений. Теперь мать уже может почувствовать то локоть, то колено или голову будущего малыша, когда он, бодрствуя, поворачивается.

На 6-м месяце плод достигает длины 30 см и веса 0,7 кг. Глаза полностью сформированы, уже могут открываться веки. Идет интенсивное развитие костной системы, продолжается рост волос на голове, и плод начинает распрямляться, так что теперь его внутренние органы могут занять надлежащее место.

Событием, заслуживающим особого внимания в течение второго триместра, является развитие мозга. Головной мозг увеличивается в 6 раз (Moore, 1988). В начале этого триместра волновая активность мозга практически отсутствует, так что картина электрических сигналов напоминает таковую при клинической смерти. До 24-й недели наблюдаются лишь эпизодические вспышки электрической активности, свидетельствующие о том, что мозг плода начинает функционировать. Закладывается фундамент для образования кортикальных связей и ощущения боли. Развитие мозга также делает возможным регулирование других функций организма, таких как дыхание и соотношение сна и бодрствования.

В конце второго триместра (т. е. по прошествии 24 недель внутриутробного развития) здоровый плод достигает **возраста жизнеспособности**. То есть теперь

он получает 50% шансов на выживание вне материнского организма при условии интенсивной поддержки и особого ухода. Однако более чем у половины детей, родившихся на столь ранних сроках, наблюдаются серьезные отклонения в развитии. Для сравнения, из детей, рожденных на 25-й неделе беременности, в специальных «инкубаторах» выживает около 80% (причем 69% впоследствии не имеют серьезных физических отклонений), а из родившихся на 29-й неделе выживает уже более 90% полноценно развивающихся детей (Allen et al., 1993; Kantrowitz, 1988). Несмотря на достижения современной медицины и тщательный уход, сохранить жизнь недоношенным младенцам, родившимся на более ранних сроках, пока не удается. Только 15% детей, родившихся на 23-й неделе, удается сохранить жизнь, причем 5 из 6 таких младенцев впоследствии имеют серьезные проблемы со здоровьем или физические недостатки (Allen et al., 1993). Содержание детей, родившихся на столь ранних сроках беременности, возможно лишь в палатах со специальным оборудованием и обходится слишком дорого.

Третий триместр. Есть основания считать, что в первом триместре происходит формирование основных соматических структур, а второй — время созревания органов плода, в особенности головного мозга, до уровня, необходимого для выживания. В течение третьего триместра происходит созревание многообразных структур головного мозга, подготовка к работе всех систем организма и превращение хрупкого зародыша в активно адаптирующегося к среде обитания младенца.

В возрасте 7 месяцев плод весит около 1,5 кг, а его нервная система созревает настолько, что может управлять дыханием и глотанием. В это же время происходит быстрое развитие головного мозга, ткани которого образуют участки локализации всех сенсорных и моторных центров. Плод уже ощущает прикосновения и боль; возможно, начинает работу его вестибулярный аппарат.

Часто задают вопрос о том, может ли плод слышать. Ответ на этот вопрос положительный. Давно было замечено, что плод вздрагивает от раздавшегося рядом с матерью очень громкого звука, однако практически не реагирует на звуки средней громкости. Дело в том, что вокруг него раздается множество разнообразных звуков, в первую очередь те, которыми сопровождается принятие пищи матерью и ее дыхание, пульсирующий ритм крови, циркулирующей в системе кровообращения. Громкая речь извне, хотя и приглушенно, также слышна плоду. Полагают, что уровень шума в матке сопоставим с уровнем шума на небольшой фабрике (Aslin et al., 1983; Restak, 1986).

Что касается сенсомоторного развития, то уже в возрасте 15 недель плод способен совершать хватательные движения, морщиться, двигать глазами и гримасничать. Рефлекторные движения вызываются раздражением подошв или век. К 20-й неделе развиваются органы вкуса и обоняния. К 24-й неделе более полно развивается кожная чувствительность, появляется реакция на звук, а к 25-й — она становится вполне устойчивой. На 27-й неделе плод иногда поворачивает голову к свету, направляемому на живот матери. Во всяком случае, сканирование мозга подтверждает, что он реагирует на свет. Все эти формы поведения: мимические движения, брыкание, повороты тела и движения головы, появляющиеся к концу 7-го месяца, возможно, являются произвольными движениями плода, стремящегося занять наиболее удобное положение в утробе матери (Fedor-Freybergh, Vogel, 1988).

На 8-м месяце плод может прибавлять в весе до 200 г в неделю, и его организм уже начинает готовиться к встрече с внешним миром. Под кожей образуется жировой слой, предназначенный для защиты от перепадов температуры, с которыми он столкнется при появлении на свет. Хотя в хорошо оборудованных клиниках выживаемость немного недоношенных (8-месячных) новорожденных превышает 90%, риск существует и для них. У этих малышей могут возникать сложности с дыханием; начальная потеря веса может значительно превышать таковую у младенцев, рожденных в нормальные сроки, и, поскольку их подкожный жировой слой еще не сформирован окончательно, регуляция температуры тела также может стать проблемой. Поэтому детей, родившихся на этой стадии пренатального развития, обычно помещают в специальные «инкубаторы» и обеспечивают им такой же уход, как и младенцам, рожденным после 7 месяцев беременности.

На 8-м месяце значительно возрастает восприимчивость плода и разнообразие форм его поведения. Полагают, что к середине этого периода он уже открывает глаза и может видеть свои руки, окружающее пространство, несмотря на то, что внутри матки темно. Возможно, что с 32-й недели плод начинает *осознавать* происходящее, так как многие нейронные системы головного мозга к этому времени уже сформировались. Сканирование мозга показывает наличие периодов покоя, которые выглядят как периоды парадоксального сна.

С переходом на 9-й месяц пренатального развития у плода устанавливаются суточные циклы сна и бодрствования и, как полагают, завершается развитие слуха (Shatz, 1991). В течение 9-го месяца он продолжает расти и переворачивается вниз головой для прохождения по родовым путям. Постепенно отпадает *vernix caseosa* (сырообразный защитный слой), а тончайший волосяной покров плода рассасывается. Из организма матери начинают передаваться антитела для защиты плода от болезней и поддержки его собственной развивающейся иммунной системы. По мере перемещения матки вниз за 1–2 недели до родов плод опускается на «стартовую позицию» к основанию тазовой области. У плода снижается темп прибавления веса, у матери появляются нерегулярные безболезненные сокращения мышц живота и матки, а клетки плаценты начинают дегенерировать.

Так, приблизительно за 9-месячный период первоначально одноклеточная зигота в норме развивается до 10 триллионов клеток, организованных в органы и системы. Главные вехи пренатального развития изображены на рис. 4.3.

Тенденции развития

В ходе пренатального периода (и в течение детства) физический рост и моторное развитие изменяются, следуя трем основным направлениям. Хотя существуют индивидуальные особенности во времени проявления различных аспектов развития и тенденции являются лишь тенденциями (а не законами или принципами), обычно рост детей и усовершенствование ими своих моторных навыков следуют в определенной последовательности.

Первая из этих последовательностей — развитие, происходящее в направлении «от головы к ногам». Такой ход развития принято называть **цефалокаудальной тенденцией развития**. В течение пренатального периода голова плода является непропорционально крупной по сравнению с остальной частью тела, и чтобы эти размеры стали пропорциональнее, должны пройти годы. (Кстати, цефалокаудальная тенденция в физическом росте является одной из причин ковыляющей

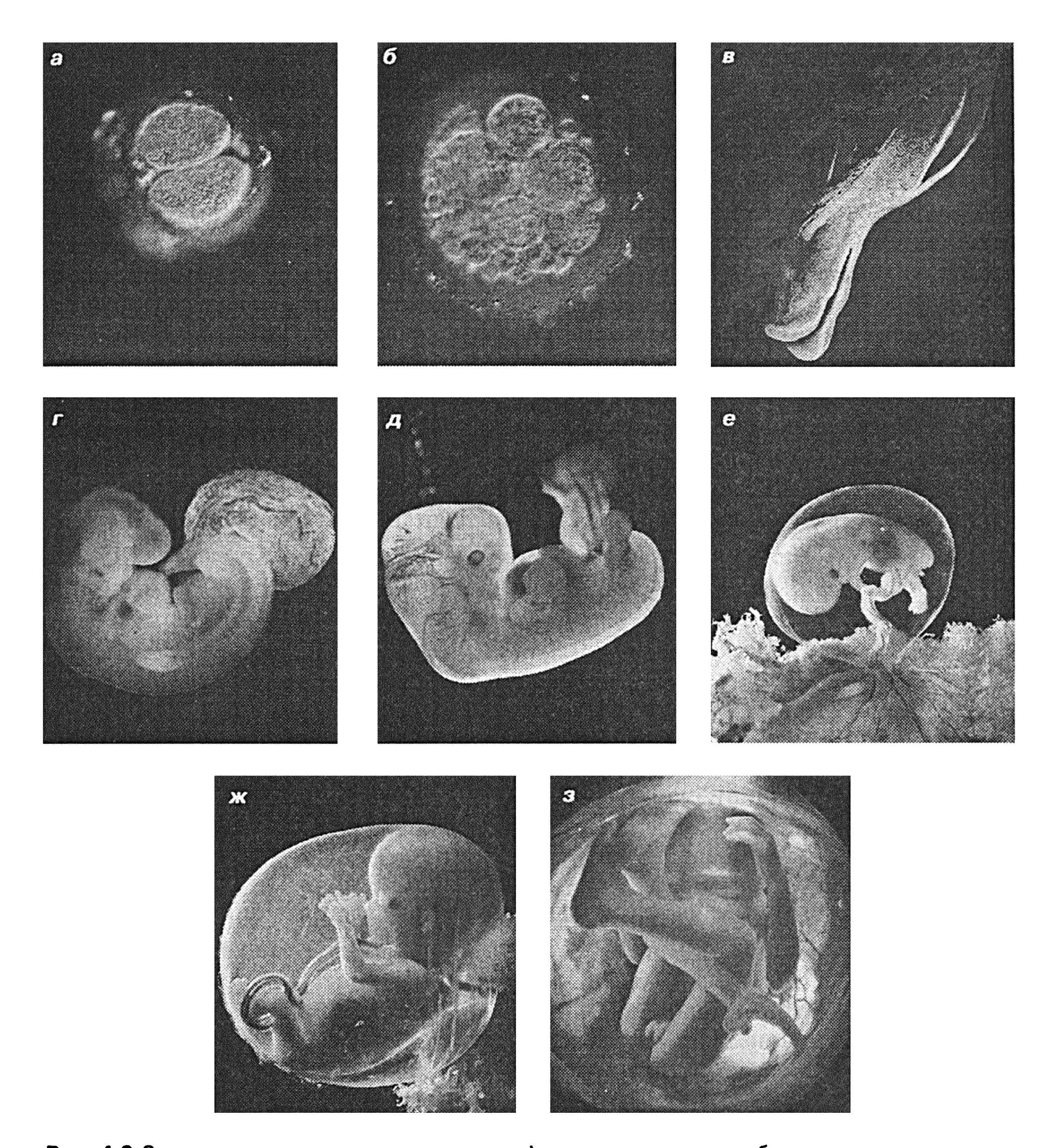


Рис. 4.3 Основные вехи пренатального развития: а) происходит первое дробление двуклеточного организма через несколько часов после оплодотворения; б) герминальный период, 2 дня после зачатия; признаки дифференциации клеток пока отсутствуют; в) эмбрион в возрасте 21 дня. Виден примитивный спинной мозг; г) четырехнедельный эмбрион. На фото видны голова, туловище и хвост. К этому времени сердце и нервная система уже начали функционировать; д) пятинедельный эмбрион. По бокам туловища начинают формироваться руки и ноги; е) плод в возрасте 9 недель. На фото ясно различима пуповина, соединенная с плацентой; ж) плод в 16 недель. Видна пуповина, соединенная с плацентой. Все внутренние органы уже сформированы, хотя еще и не функционируют в полной мере; з) плод в 20 недель. На этой стадии большинство внутренних органов начинают функционировать, и плод уже способен «брыкаться», поворачивать голову и менять «выражение лица»

Контрольные вопросы к теме

«Пренатальный рост и развитие»

- Триместры пренатального развития – это то же самое, что периоды.
- Герминальный период характеризуется сравнительно медленным делением клеток.
- Все главные структуры и органы развивающегося ребенка формируются в течение эмбрионального периода.
- Большинство выкидышей происходит во время фетального периода.
- Возраст жизнеспособности – это момент, начиная с которого у ребенка появляются стопроцентные шансы на выживание вне матки.

Вопрос для размышления

Почему соединение сперматозоида и яйцеклетки, в результате которого появляется человек, является действительно значительным достижением?

походки 2-летних детей[1]: их голова слишком тяжела и постоянно перевешивает тело.) Подобную тенденцию можно наблюдать и в развитии координации движений, физических навыков у маленьких детей: сначала младенцы выучиваются управлять движениями глаз и головы, затем управляемыми становятся руки и кисти рук и, наконец, очередь доходит до ног и ступней.

Второе направление — от центра тела к его периферии, или «от середины к краю»; это называется **проксимодистальной тенденцией развития**. Благодаря такому порядку развития младенцы научаются дотягиваться до вещей, захватывать их в горсть намного раньше, чем подбирать мелкие предметы. Например, они могут взять горошины или кусочки нарезанной морковки, зажимая их между большим и указательным пальцами.

Наконец, существует еще одно направление развития — «от общего к специализированному»: первоначально плод реагирует на любое надавливание на кожу неспецифическими, генерализованными движениями, в которых участвует все тело. Но после рождения двигательные реакции младенца становятся более локализованными и специализированными. Однако даже когда дети уже учатся писать, они все еще демонстрируют генерализованные движения, помогая своей руке всеми частями тела и даже языком. Лишь спустя какое-то время они ограничивают входящие в навык письма движения до работы пальцев, кисти и перемещений руки.

Влияние среды на пренатальное развитие

До сих пор мы говорили только о нормальном течении пренатального развития. Предполагалось, что описанная нами строгая последовательность событий разворачивается в идеальных внешних условиях. Эти идеальные события включают: хорошо развитый мешок амниона с упругой прокладкой из амниотической жид-

[1] В оригинале приводится объяснение происхождения слова «тоддлер», сегодня иногда применяющегося и в отечественной научной литературе для обозначения детей, которые начинают ходить (и всех детей в возрасте от 1 года до 2,5–3 лет): корень слова *toddler* – *toddle* – имеет значения «ковыляние», а также «ковылять», «учиться ходить». – *Примеч. перев.*

кости, нормально функционирующие плаценту и пуповину, достаточный приток кислорода и питательных веществ и — что не менее важно — отсутствие болезнетворных микроорганизмов и токсичных химических продуктов.

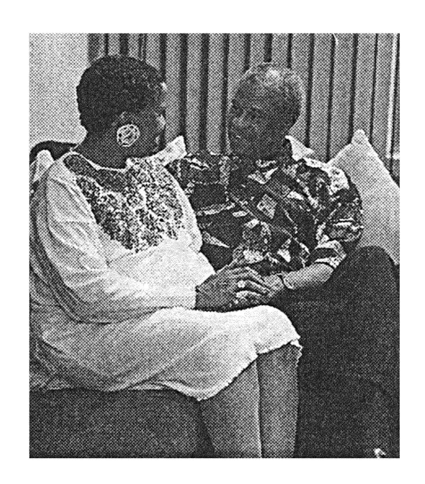
В Соединенных Штатах Америки большинство беременностей (от 92 до 95%) продолжаются положенный срок и заканчиваются рождением здоровых, нормально развитых детей. Тем не менее каждый год около 150 тысяч американских детей (5–8% от числа живорожденных) появляются на свет с врожденными дефектами. Эти дефекты варьируют от серьезных аномалий, которые влекут за собой неизбежную и практически мгновенную смерть новорожденных, до минимальных физических или психических дефектов, не оказывающих существенного влияния на последующее развитие ребенка. Хотя людям хотелось бы думать, что врожденные дефекты могут быть только у чужих детей и что они как-то связаны с наследственностью родителей, на самом деле их появление возможно у любого новорожденного, и лишь незначительное их количество объясняется действием генетических факторов. Большинство врожденных дефектов обусловлены внешними воздействиями в процессе пренатального периода или во время родов, а также взаимодействием факторов наследственности и среды.

Данный раздел мы начинаем с рассмотрения возраста и общего здоровья матери. Затем мы поговорим о множестве вредоносных веществ, грозящих здоровью матери и ее будущего ребенка.

Возраст матери

Пока еще нет полного понимания механизма воздействия возраста матери на пренатальное развитие ребенка. Наибольшее количество успешных родов происходит у матерей в возрасте 20–30 лет. Матери-подростки и матери старше 35–40 лет подвержены наибольшему риску выкидыша, рождения мертвого ребенка, ребенка с врожденными аномалиями. Главнейшей причиной повышения риска у матерей-подростков является недостаточная зрелость их организмов для вынашивания и рождения здорового, способного к нормальному развитию ребенка. Среди других рисков, ожидающих родителей-подростков, можно упомянуть социально-экономические факторы, а также злоупотребление алкоголем и другими видами психоактивных препаратов (Kalil, Kunz, 1999).

Результаты исследований более 1,2 миллиона беременностей в Дании показали, что у матерей старше 40 лет выкидыши происходят более чем в 50% случаев, у матерей старше 45 лет — в 75% случаев, тогда как у матерей в возрасте 20–24 лет — лишь в 9% случаев (Andersen, Wolfahrt, Christens, Olsen & Melbye, 2000). При исследовании врожденных аномалий рассматривалась взаимосвязь между возрастом матери и синдромом Дауна. Широко известны данные, согласно которым его появление повышается с 1 случая на 800 новорожденных у матерей до 35 лет до 1 случая на 25 новорожденных у матерей 45 лет и старше. Конечно, такая статистика не означает, что женщинам старше 35–40 лет не следует заводить детей. Как уже отмечалось ранее, большинство выкидышей происходит на ранних стадиях беременности, и хотя они могут ввергать родителей в отчаяние, их воздействие на мать обычно минимально. Что касается синдрома Дауна, то одно его появление на 25 рождений — это всего лишь шанс в 4%. Тем не менее очевидно, что пожилым матерям следует учитывать эту статистику при принятии решения завести ребенка.



Гормональный баланс и особенности развития тканей пожилых матерей, готовящихся к своим первым родам, являются одним из факторов частого возникновения дефектов пренатального развития или аномалий младенцев, рождающихся у этих представителей популяции

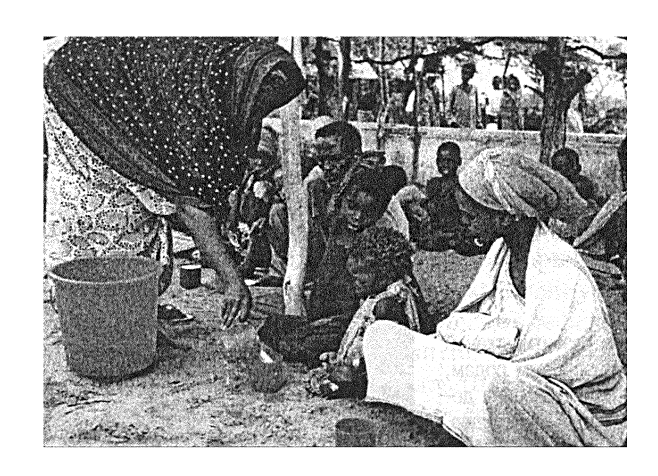
Одна из теорий объясняет возрастающий с возрастом матери риск для ребенка тем, что пожилые матери обладают более старыми яйцеклетками (напомним, что все яйцеклетки женщины формируются еще до ее собственного рождения). Просто в силу своего возраста яйцеклетка может обладать дефектами, влияющими на развитие ребенка. Также в этом случае повышается риск разрушения яйцеклетки: чем старше яйцеклетка, тем большее количество времени она подвергается воздействию вредных агентов. Кроме того, у этих женщин более старые организмы, что может повышать риск выкидыша. Наконец, еще одним фактором является изменение гормонального баланса пожилых матерей.

Состояние здоровья и питание матери

Будущие матери, имеющие нормальное телосложение, поддерживающие сбалансированную диету, богатую протеином и кальцием, и прибавляющие в весе за период беременности до 25 фунтов (11,33 кг), могут рассчитывать на появление здорового ребенка. Но гораздо менее вероятно появление на свет здоровых детей в тех регионах, в том числе и в отдельных районах США, где женщины питаются плохо и недостаточно прибавляют в весе за период беременности.

Недостаточное питание плода может быть вызвано несбалансированной диетой матери, нехваткой витаминов или нарушением обмена веществ в ее организме. Наиболее очевидными его признаками являются пониженный вес плода, маленькие размеры головы и всего тела по сравнению с существующими нормами развития (Metcoff et al., 1981; Simopoulos, 1983). Высказывались предположения, что недостаточное питание плода может являться причиной таких болезней, возникающих уже в зрелом возрасте, как повышенное кровяное давление, коронарная болезнь сердца и болезнь щитовидной железы (Scrimshaw, 1997), а также шизофрения (Brown et al., 1996; Dalman, Allebeck, Cullberg, Grunewald & Koester, 1999). У плохо питающихся беременных женщин чаще случаются выкидыши, дети часто рождаются недоношенными или умирают вскоре после рождения.

В странах, опустошенных голодом и войной, влияние плохого питания матерей на развитие детей очевидно. Здесь высок процент выкидышей и мертворожденных детей; детям плохо питающихся матерей грозят различные болезни и задержка роста, если сразу после рождения не сделать их рацион более



Последствия недостаточного питания для развития детей с болезненной очевидностью видны в странах, раздираемых войнами и голодом

разнообразным. Еще одним последствием некачественного питания становится отставание в развитии мозга на поздних сроках беременности, после рождения. Эти нарушения уже невозможно исправить и при условиях нормального последующего питания (Chaves, Martinez & Soberanes, 1995). Даже в таких индустриальных странах, как США, каждый год почти 4000 малышей оказываются парализованными или умирают от серьезных аномалий спинного или головного мозга. По оценкам национального Центра здоровья окружающей среды (*national Center for environmental health, NCEH*), от 50 до 75% таких случаев можно было бы предотвратить, если бы матери до наступления беременности и в течение ее ранних недель употребляли достаточное количество фолиевой кислоты (*NCEH*, 1999a; см. также Johnson, 1997). Однако исследователи этой проблемы говорят, что картина может на самом деле являться не столь простой: было обнаружено, что употребление фолиевой кислоты значительно повышает вероятность выкидыша и поэтому снижает количество детей, рождающихся с врожденными аномалиями, искажая таким образом статистику (Hook, Czeizel, 1997).

Программы дополнительного питания, назначаемые младенцам с рождения, могут значительно улучшить состояние детей, получавших недостаточное питание в утробе матери. Результаты лонгитюдного исследования, проводившегося в Гватемале, показали, что дополнительное питание в младенчестве и раннем детстве приводило к почти немедленному улучшению состояния здоровья этих детей. Еще более впечатляющими оказались долгосрочные результаты специальных программ обеспечения детей пищей, богатой протеином. Спустя многие годы те, кто получал дополнительное питание с рождения, в подростковом и юношеском возрасте показали значительно более высокие результаты в тестах на общую осведомленность, вычислительные навыки, навыки чтения, словарный запас и скорость переработки информации, чем дети, не получавшие дополнительного питания до 2-летнего возраста. Эта разница была наиболее заметной среди детей из бедных семей, а также детей, получивших хорошее начальное образование (Pollitt, Gorman, Engle, Martorell & Rivera, 1993).

Каковы же последствия непродолжительных болезней и недостаточного питания? Проводившиеся на животных исследования показали, что мать может защитить плод от последствий кратковременного недоедания за счет ресурсов собст-

венного организма, а также предотвратить опасное для здоровья истощение ее собственных тканей. Таким образом, и мать, и плод, по-видимому, способны полностью восстановить здоровье после кратковременного недостатка питания (Jones & Crnic, 1986). Следовательно, если будущая мать, прежде жившая в приемлемых условиях, будет вынуждена некоторое время в течение беременности питаться плохо, но после рождения ее ребенок будет получать усиленное питание и внимательный уход, это, скорее всего, предотвратит появление долговременных нарушений (Stein, Susser, Saenger, & Marolla, 1975; Grantham-McGregor, Powell, Walker, Chang, & Fletcher, 1994). К тому же если период недостаточного питания плода был непродолжительным, его последствия можно компенсировать с помощью специальных программ детского питания или сочетания программ оздоровления, питания и ухода.

Дородовое медицинское обслуживание

Наилучшей гарантией рождения здорового доношенного ребенка является как минимум пять посещений врача или медицинского центра в начале первого триместра. Качественное дородовое обслуживание обычно включает тщательный анамнез, полное медицинское обследование и консультирование будущих матерей по поводу возможных осложнений, в том числе относительно необходимости избежания употребления алкоголя, табака и запрещенных медицинских и психоактивных препаратов, а также напоминание о ценности регулярных физических упражнений (*NCEH*, 1999b). Кроме того, такое обслуживание включает исследование и рекомендацию хорошего питания во время беременности. К тому же введение прививок значительно снизило смертность младенцев от таких болезней, как корь, дифтерия и менингит типа «Б» (*CDC*, 1996). Социальные программы, предлагающие дородовое медицинское обслуживание будущим матерям, которые иначе никак не смогли бы его получить, также оказались эффективными для снижения смертности младенцев и количества преждевременных родов (Murphy, 1993).

Критические периоды пренатального развития

В пренатальном периоде последствия неблагоприятных влияний зависят от уровня развития плода, т. е. от того, на какой стадии развития происходит изменение внутриутробной среды. К сожалению, во многих случаях эти средовые воздействия приходятся на тот период, когда будущая мать еще даже не знает о том, что беременна.

На рис. 4.4 показаны **критические периоды** пренатального развития, т. е. периоды, в течение которых ребенок наиболее подвержен риску возникновения у него различных типов аномалий в результате воздействия **тератогенов** — заболеваний, химических веществ (загрязненный воздух, вода), радиации и всех остальных факторов, могущих нанести вред ребенку. (Слово «тератоген» восходит к древнегреческому слову «тератос» — «чудовище», «монстр».) Стоит особо отметить, что главные нарушения нервной системы и сердца могут происходить в результате болезней, которыми заражается мать, или препаратов, которые она употребляет в течение раннего эмбрионального периода. (Перед осуществлением имплантации ребенок обычно невосприимчив к действию тератогенов, поскольку он еще не связан с организмом матери.) Кроме того, сейчас ученые пытаются выяснить, существуют ли периоды уязвимости для нервно-поведенческих нарушений,

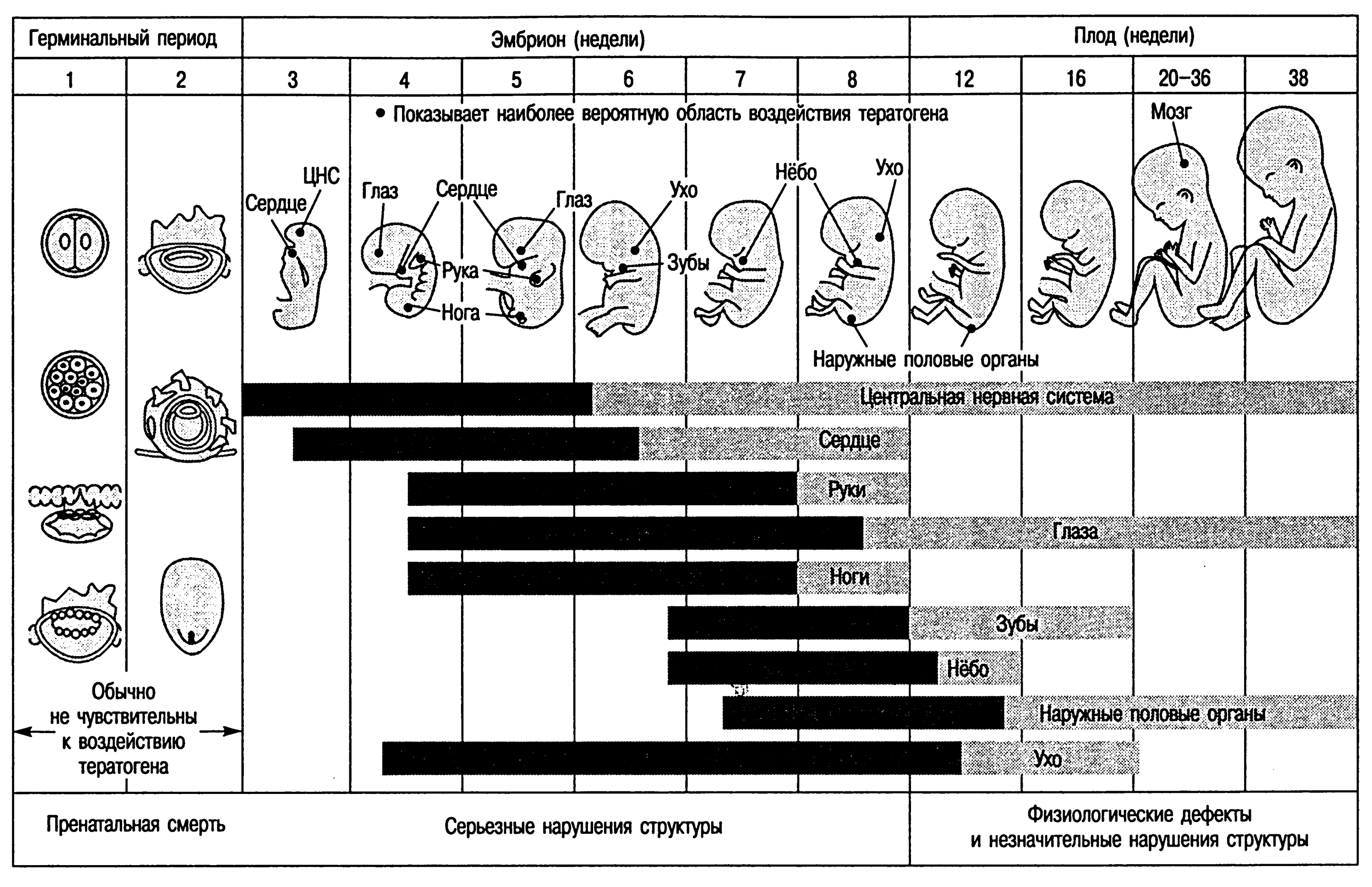


Рис. 4.4. Критические периоды в пренатальном развитии. Темно-серым цветом выделены периоды повышенной чувствительности к тератогенам; периоды меньшей чувствительности показаны серым цветом

связанных со стрессом, переносимым матерью. Например, было обнаружено, что стресс, переживаемый на ранних стадиях беременности, вызывает более глубокие и устойчивые нарушения у младенцев приматов, чем стресс, переживаемый на ее средних этапах (Schneider, Roughton, Koehler & Lubach, 1999).

Иногда воздействие на мать специфического тератогена автоматически нарушает развитие эмбриона или плода. Так происходит при случайном приеме ядовитых веществ. Однако чаще всего воздействие тератогена лишь *увеличивает вероятность появления аномалий развития*. Будет ли причинен вред плоду, зависит от сложного взаимодействия нескольких факторов, включая интенсивность и продолжительность неблагоприятного воздействия, стадию развития плода, состояние здоровья матери, наследственные факторы и т. д.

Характер и зависимость специфических эффектов от времени воздействия тератогена в рамках критического периода можно проиллюстрировать на следующем примере, явившемся результатом страшной медицинской ошибки. Талидомид, легкий транквилизатор, прописывали беременным женщинам в 1959–1960-х годах для снижения бессонницы, тошноты и других утренних недомоганий. Препарат считался безвредным, но в течение следующих 2 лет после повсеместного начала его употребления около 10 тысяч детей родились с различными видами уродств. Тщательное изучение течения беременности у матерей таких детей показало, что характер дефекта определялся тем, в какой период беременности они принимали лекарство. Если мать принимала талидомид между 34-м и 38-м днем от последней менструации, ребенок рождался без ушей. Если препарат принимался между 38-м и 47-м днем беременности, у ребенка отсутствовали или были деформированы руки. Прием талидомида между 42-м и 47-м днем приводил к отсутствию у ребенка ног или их деформации (Schardein, 1976).

Интенсивность и продолжительность воздействия

Воздействие слабых доз токсического агента может не иметь никаких последствий, потому что организм здоровой матери быстро выводит токсические вещества. Как правило, для того чтобы лекарство или химический препарат возымели какое-либо действие, их концентрация в ткани или органе должна достигнуть некоторого уровня, или *порога*. С другой стороны, иногда даже небольшая доза химического агента может быстро проходить через организм матери, не вызывая остаточных явлений, но накапливаться в незрелых тканях плода (Hutchinson, 1991).

Тератогены и их воздействие

Многообразие выявленных факторов, влияющих на пренатальное развитие, оказалось пугающим. Лекарственные препараты, болезни, гормоны, факторы крови, радиация, токсины, воздействующие на мать на рабочем месте, такие как свинец или некоторые газы, а также возраст матери, питание, стресс и тип дородовой подготовки — все это сказывается на развитии эмбриона или плода (Paul, 1997). Могут существовать и другие вредные факторы среды, чье воздействие еще не было выявлено.

Некоторые медицинские препараты и другие химикаты перерабатываются в отходы зрелым организмом матери, но это превышает скромные возможности плода или эмбриона. Так, препараты, пересекающие плацентарный барьер, остаются внутри и накапливаются в развивающемся организме ребенка вплоть до воз-

можного возникновения серьезных нарушений. С этой точки зрения почти любое лекарство, химикаты, даже такие обычно безвредные препараты, как аспирин, являются небезопасными во время беременности.

Болезни матери. Многие болезни, по-видимому, никак не влияют на развитие эмбриона или плода. Например, большинство видов бактерий не проникают сквозь плацентарный барьер, так что даже серьезное бактериальное заражение матери может не иметь никаких последствий для развития плода. С другой стороны, многие вирусы, особенно вирусы краснухи, сифилиса, герпеса, полиомиелита и различных форм гриппа, преодолевают плацентарный барьер. Воздействие краснухи подробно изучено. Было установлено, что эта болезнь может вызвать слепоту, глухоту, пороки сердца, повреждения головного мозга и деформации конечностей у эмбриона или плода в зависимости от того, на какой период развития ребенка приходится заражение матери. Некоторые из болезней матери и ряд других условий, которые могут повлиять на эмбрион или плод, обобщены в табл. 4.1.

Как правило, заражение плода происходит одним из трех возможных путей: непосредственно через плаценту (так передаются синдром иммунодефицита — СПИД и краснуха). Непрямым образом — через амниотическую жидкость — передаются венерические болезни, такие как сифилис и гонорея. Также они могут заразить плод во время схваток или родов, когда возможен обмен жидкостями и, вероятно, кровью между организмами. ВИЧ (вирус иммунодефицита) может передаться даже после рождения, через кормление грудью.

Инфекции, полученные матерью, например грипп, инфекции репродуктивного тракта, такие как бактериальный вагиноз, а также имеющиеся хронические заболевания — диабет, повышенное кровяное давление и болезни, передаваемые половым путем, могут причинять вред плоду множеством способов. Они могут заразить плод и вызвать выкидыш, рождение мертвого плода или тяжелые уродства. Они могут привести к смерти ребенка в младенческом возрасте или к недостаточному (либо уродливому) развитию тканей и органов. Однако инфицирование матери может и не иметь никаких последствий для плода, особенно в том случае, если ее организм, сражаясь с болезнью, вырабатывает антитела.

Пожалуй, наиболее опасным вирусом из тех, что передаются плоду, является вирус иммунодефицита (ВИЧ). Хотя число детей, больных СПИДом, в США в настоящий момент невелико, оно стремительно растет. В 1989 году от СПИДа умерли 547 детей, а в 1993 году уже 3000 новорожденных были поражены этим заболеванием (Nozyce et al., 1994). В других регионах ситуация еще хуже, потому что эпидемия СПИДа продолжает распространяться по всему миру, причем 93% всех ВИЧ-инфицированных приходится на развивающиеся страны. Африканцы, проживающие в районах, расположенных недалеко от пустыни Сахары, отличаются наибольшим их числом на душу населения, так как инфицированными у них являются около 40% женщин. Каждый день инфекция поражает там 1700 новых младенцев (Africa news service, 2000).

Еще не до конца понятно, почему некоторые младенцы, рождающиеся у ВИЧ-инфицированных матерей, заражаются вирусом, но гораздо большее их число оказывается невосприимчивыми к нему. Некоторые исследования называют соотношение: 1 заразившийся ребенок к 4 оставшимся здоровыми; другие говорят, что заражаются от 15 до 40% младенцев, причем в эти цифры включены те, кто приобрел вирус, находясь в утробе, в течение схваток и родов и через корм-

ление грудью (Connor et al., 1994). В результате применения зидовудина (*zidovudine, ZDV* или *ATZ*) беременными в США количество детей-носителей вируса СПИДа, полученного ими от матери, снизилось между 1992 и 1996 годами до 43% (*CDC*, 1997a). Даже в случае, пока медики не найдут профилактических средств либо лекарства от СПИДа, просвещение в этой области и проводимые на базе общин программы социальной помощи остаются главными способами остановки распространения вируса среди младенцев. Особенно это касается развивающихся стран, где зидовудина практически нет.

Таблица 4.1

Воздействие на плод некоторых заболеваний, переносимых матерью во время беременности

Синдром приобретенного иммунодефицита (СПИД) СПИД является неизлечимым заболеванием, часто приводящим к летальному исходу. Но бывают и случаи выздоровления. Он вызывается вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ), при котором иммунная система рушится и человек умирает от минимальных бактериальных и вирусных инфекций, которые для здорового человека были бы безвредны. (Способы передачи ВИЧ от матерей детям см. текст.)
Диабет Диабет матери может приводить к многочисленным физическим дефектам ребенка; иногда он приводит к рождению мертвого плода. Размеры плода могут превысить границы нормы, повышая шанс появления трудностей при родах. Обычно диабет контролируют при помощи специальной диеты.
Гонорея Многие люди являются носителями бактериальной инфекции гонореи; при этом симптомы заболевания могут не проявляться. Гонорея, полученная ребенком от матери при рождении, может являться причиной слепоты. Поэтому сразу же после рождения каждому новорожденному обязательно закапывают в глаза ляпис. Гонорея лечится антибиотиками, хотя постоянно развиваются все больше штаммов гонореи, устойчивых к ним.
Герпес Вирус, вызывающий генитальный герпес, может пересекать плацентарный барьер, но гораздо более часто передача инфекции младенцу происходит во время родов. Среди грозящих ребенку последствий — слепота, проблемы неврологического характера, умственная отсталость и, в значительном количестве случаев, смерть. Если в момент наступления срока родов мать страдает герпесом в активной форме, рекомендуется применение кесарева сечения. Герпес в настоящее время неизлечим.
Высокое кровяное давление Хронически высокое кровяное давление можно лечить медикаментами, но если не управлять им в течение беременности, создается опасность выкидыша.
Сифилис Сифилис — это бактериальная инфекция, обычно не проходящая через плацентарный барьер в течение первой половины беременности. Передача наиболее вероятна во время родов или незадолго до них. Сифилис может вызывать преждевременные схватки и выкидыши, являться причиной глухоты и гнойных повреждений кожи. Хотя сифилис поддается лечению антибиотиками, сами лекарства могут оказывать негативное воздействие на эмбрион или плод. Часто рекомендуется осуществление кесарева сечения за 1–2 недели до предполагаемого срока родов.

Окончание табл. 4.1

Грипп Многие штаммы вируса гриппа могут проходить через плацентарный барьер. Наиболее распространенные эффекты — это выкидыши на ранних стадиях беременности или преждевременные схватки на поздних этапах. Повышенная температура матери, если не проводить лечения, тоже может оказаться фатальной для плода.
Резус-фактор Несовместимость резус-фактора матери и ее ребенка является болезнью в том смысле, что некий белковый (протеиновый) компонент крови матери может являться причиной серьезных аномалий или смерти плода. Большинство матерей обладают положительным резус-фактором, но некоторые испытывают недостаток одного из компонентов крови и являются резус-отрицательными. Если у резус-отрицательной матери развивается резус-положительный ребенок и их кровь вступает в контакт, проникая через плаценту или в процессе родов, в крови матери начинают синтезироваться антитела, атакующие красные кровяные клетки плода и разрушающие их. Хотя первенцу обычно не угрожает никакой опасности (а матери опасность не угрожает вообще), при последующей беременности плод подвергается высокому риску, если он также обладает положительным резус-фактором. Резус-отрицательные матери могут проходить лечение, направленное на предотвращение выработки организмом антител в виде реакции на резус-положительную кровь младенца.
Краснуха Если заражение вирусом краснухи происходит в течение первых 16 недель беременности (но только после имплантации), врачи часто рекомендуют ее прерывание, так как риск разрушения эмбриона или плода слишком велик. Тем не менее иногда родители решают продолжить течение беременности, и у некоторых из них рождаются нормальные дети.
Токсикоз беременных Причины *преэклампсии* и более серьезного заболевания — *эклампсии*[1], испытываемые некоторыми беременными женщинами в течение третьего триместра, неизвестны. Среди симптомов этих расстройств — повышение кровяного давления, размытость зрительных образов, сильное потение лица и рук. Эклампсия может вызывать смерть или разрушение мозга плода. Обе формы токсикоза обычно поддаются контролированию, однако для этого страдающим им матерям требуется постельный режим и специальная диета.
Главный источник: *The Columbia university college of hhysicians and Surgeons complete home medical guide*, 1985.

Лекарственные препараты, прописанные врачом и находящиеся в свободной продаже. В ряде исследований было показано, что многие женщины во время беременности употребляют различные лекарственные препараты. В ходе исследований, проводившихся в штате Мичиган и охвативших почти 19 000 женщин, было обнаружено, что в среднем на одну женщину в период беременности приходится по 3 рецепта на различные медицинские препараты (Piper, Baum & Kennedy, 1987).

Было показано, что такой распространенный антибиотик, как тетрациклин, оказывает вредное воздействие на кости и зубы, а также способствует появлению

[1] Преэклампсия – развитие гипертензии с протеинурией (изменением концентрации белков) и/или отеком во время беременности; эклампсия – тяжелая форма гестоза (токсикоза) беременных; помимо упомянутых симптомов возможны судороги, нарушения сознания. – *Примеч. перев.*

других врожденных дефектов. Некоторые противосудорожные препараты, которые прописывают беременным женщинам, страдающим эпилепсией, могут вызвать у плода структурные аномалии, задержку роста, пороки сердца, а впоследствии — легкую задержку психического развития или речевые нарушения (Vorhees, Mollnow, 1987). Другой трагический пример — пороки развития половых органов плода. Их причиной является прием оральных контрацептивов. У матерей, принимавших гормональный препарат диэтилстильбэстрол (ДЭС) с целью предотвращения выкидыша, превышал норму процент случаев возникновения: у девочек — рака влагалища и деформаций шейки матки, а у мальчиков — стерильности и предрасположенности к развитию рака тестикул.

Помимо прописываемых врачом лекарств наносить вред эмбриону или плоду могут многие принимаемые женщинами медикаменты, находящиеся в свободной продаже. Некоторые из них, вместе с примерами других причиняющих вред веществ, перечислены в табл. 4.2. Многие лекарственные препараты, принимаемые матерью, могут нарушать развитие ребенка. Кроме них существуют еще и промышленные химические загрязнители, которые могут найти путь во внутренние системы матери и разрушить их.

Алкоголь. Наиболее широко употребляемым в США и ряде других стран «восстановительным» или «социально одобряемым» веществом является алкоголь, который в то же время обладает потенциалом вызывать серьезные и устойчивые врожденные аномалии. Также он значительно повышает риск выкидыша для женщин из США, но, что парадоксально, не для женщин из Европы. Этот эффект нельзя приписать только различиям в уровне употребления алкоголя (Abel, 1997). Результаты недавних исследований показали, что 1 из 8 женщин детородного возраста (18–44 года) попадает в группу *алкогольного риска*, определяемого как употребление семи или более порций алкогольных напитков в неделю либо пяти или более порций напитков, приуроченных к какому-либо случаю (*CDC*, 1999). К тому же 1 из каждых 29 знающих о своей беременности женщин заявляет о том, что они относятся к группе алкогольного риска. Врожденные аномалии, связанные с воздействием алкоголя на эмбрион или плод, легко могут возникнуть в течение первых 3–8 недель беременности, т. е. прежде, чем женщина узнает о ней (рис. 4.3).

До сих пор остается неясным вопрос, какую дозу алкоголя, потребляемого во время беременности, можно с уверенностью считать безопасным количеством? Пренатальный период очень важен в этом отношении. Как правило, исследования обнаруживают, что более трети младенцев, появившихся на свет у пьющих матерей, страдают врожденными аномалиями. В одном из исследований было выяснено, что даже столь малая доза, как 60 мл алкоголя, принимаемых ежедневно во время беременности, является существенным фактором, обеспечивающим лицевую деформацию плода (Astley, Clarren, Little, Sampson & Daling, 1992). В тщательно проведенном исследовании ирландских женщин, не употреблявших никаких других психоактивных препаратов, кроме алкоголя, было обнаружено, что значительные негативные воздействия на новорожденного оказывала даже столь малая доза алкоголя, как *три стакана пива*, употребляемые матерями в *неделю* (Nugent, Greene & Mazor, 1990).

Дети матерей, сильно пьющих во время беременности, могут рождаться с серьезным заболеванием, называемым **фетальным алкогольным синдромом** (ФАС).

Фетальный алкогольный синдром состоит из трех главных компонентов: лицевых искажений, задержки роста и дефектов центральной нервной системы (ЦНС). Детей и взрослых, страдающих фетальным алкогольным синдромом, можно узнать по их отличительным лицевым характеристикам. Обычно у них тонкая верхняя губа, слабо развита выемка над ней, широкое пространство между краями век, плоские скулы. Задержка роста может проявляться в низком весе при рождении, маленькой голове, росте и телосложении. Развитие всех этих показателей ниже среднего уровня наблюдается в течение всей жизни. ФАС происходит в 1 из 1000 рождений и является третьей ведущей причиной психической отсталости в США (Streissguth, 1997). ФАС в 10 раз чаще встречается в семьях бедных афроамериканцев и индейцев, чем в общей популяции (Abel, 1995). Некоторые дети страдают от комплекса менее серьезных нарушений, вызванных алкоголем, который называется **фетальными алкогольными эффектами** (ФАЕ). Обычно эти дети не проявляют классических искажений черт лица, но все же отличаются умеренной задержкой роста и возможными аномалиями ЦНС.

Таблица 4.2

Некоторые лекарственные препараты и химические вещества, оказывающие воздействие на ход пренатального развития

Загрязняющие воздух вещества Было обнаружено, что повышение степени загрязненности городского воздуха, концентрации в нем диоксида азота, диоксида серы и моноксида углерода коррелирует с повышением количества выкидышей (Pereira et al., в изложении Raloff, 1998).
Алкоголь Употребление алкоголя во время беременности может вызывать фетальный алкогольный синдром (ФАС) и фетальные алкогольные эффекты (ФАЕ) (см. текст). Воздействия являются одинаковыми, независимо от типа потребляемых алкогольных напитков: пиво, вино, ликер или виски.
Амфетамины Амфетамины раньше повсеместно прописывались людям, сидящим на диете. Они отлично подавляют чувства голода. Сегодня они выписываются крайне редко, но такие их формы, как *метаамфетамин*, широко доступны на черном рынке. Прием во время беременности амфетамина может приводить к самопроизвольным абортам, преждевременным родам или рождению мертвого плода, а также вызывать многие из тех эффектов, которые влечет употребление кокаина.
Наркотические вещества Как правило, действие таких наркотиков, как кодеин, морфин, героин, дилаудид и даже метадон, ослабляет дыхание плода, может вызвать поведенческие расстройства. У женщин, регулярно употребляющих эти наркотики, рождаются дети, вес и рост которых не соответствуют норме, а реакции более вялые, чем у нормальных младенцев. Более того, эти дети обнаруживают симптомы «ломки», что выражается в их повышенной возбудимости, приступах пронзительного плача, рвоты, дрожи и нарушении терморегуляции. Они отличаются снижением аппетита и плохо сосут, их сон нарушен по меньшей мере в течение первых нескольких недель после родов. В 4 месяца тельце таких детей напряжено и негибко, их двигательная активность выше, чем у нормальных детей, но движения менее скоординированы. До годовалого возраста им трудно удерживать внимание, и некоторые ученые полагают, что проблемы со вниманием могут сохраниться у них и на протяжении всего детства (Vorhees, Mollnow, 1987).

Кокаин Принятие кокаина во время беременности, неважно, в форме порошка или в виде крэка, может оказывать многочисленные продолжительные физические и психологические воздействия на ребенка (см. текст).
Марихуана Воздействие курения матерью марихуаны (или других форм этого вещества, например гашиша) во время беременности на плод или эмбрион еще не полностью понятно (см. текст).
Ртуть, свинец и другие тяжелые загрязняющие вещества Загрязнение свинцом, ртутью и другими промышленными отходами может осуществляться через загрязнения воды. После этого загрязняющие вещества попадают в пищу в виде рыбы и других морепродуктов. Кроме того, опасные химикаты могут проникать в организм через непосредственное употребление загрязненной воды и вдыхание зараженного воздуха (Vorhees, Mollnow, 1987), вызывая у развивающегося плода глубокую психическую отсталость и повреждения неврологического плана. Другие потенциально вредные химикаты — полихлорвиниловые бифенилы. Они содержатся в обычной заливочной смеси электрических трансформаторов и краске (Jacobson, Schwartz, Fein & Dowler, 1984), а также в пищевых консервантах, инсектицидах и даже некоторых косметических препаратах и красителях для волос.
Кофеин Кофеин, содержащийся в чае, кофе и легких напитках, может замедлять пренатальный рост, вызывать некоторое повышение риска выкидыша при употреблении его в количествах, эквивалентных шести чашкам кофе в день. Это происходит из-за того, что у развивающегося ребенка начинается нехватка энзимов. Кофеин аккумулируется, в потенциале достигая токсичного уровня (Walling, 2000).
Лекарства, продаваемые без рецептов Многие подобные медикаменты: анальгетики, средства от кашля, слабительные и лекарства от аллергии — в лучшем случае — небезопасны. Аспирин в крупных дозах вызывает обширные кровотечения и другие проблемы (Briggs, Freeman & Gaffe, 1986). Крупные дозы антацидов или сиропов от кашля, особенно тех, что содержат кодеин, могут быть не полностью безопасными (Brackbill, McManus & Woodward, 1985). Рискованно принимать даже большие количества витаминов. Более того, такие препараты не выводятся из систем плода столь же легко, как из организма матери.
Табак Курение, неважно — сигарет, сигар или трубок, а также привычка нюхать и жевать табак могут вызывать серьезные проблемы для плода и его врожденные аномалии (см. текст).
Транквилизаторы и снотворное Подобно алкоголю, многие виды транквилизаторов и снотворных угнетают деятельность центральной нервной системы. Хотя их воздействия считают не столь серьезными (за исключением талидомида, см. текст), они приводят к рождению заторможенного ребенка, повышают риск возникновения респираторных расстройств и аноксии.

Чем больше алкоголя поступает в организм матери во время беременности, тем выше риск повреждения эмбриона или плода. Даже умеренное потребление алкоголя (не больше 1–2 унций [30–60 г] ежедневно) является причиной многих случаев нарушения сердечной деятельности и дыхания, а также процесса адаптации к обычным звуковым и зрительным раздражителям у новорожденных.

Позже, в младенческом возрасте, такие дети отличаются более низкими по сравнению со статистической нормой показателями умственного развития (Streissguth, 1997). Среди других последствий можно назвать недостаточное внимание к словам взрослых и склонность к непослушанию в дошкольном возрасте, а также частоту нарушений способности к обучению, проблем концентрации внимания, гиперактивность (Barr, Darby, Streissguth & Sampson, 1990; Briggs et al., 1986; Mattson, Riley, 1998; Newman, Buka, 1991; Streissguth, Sampson, Barr, Darby & Martin, 1989). Недавно опубликованные результаты лонгитюдного исследования Энн Стрейсгут и ее коллег показали, что действие этих последствий может продолжаться до 14-летнего возраста (Streissguth, Barr, Bookstein, Sampson & Olson, 1999), что соответствует данным других ученых (Steinhausen, Sphor, 1998). В дополнение к этому один из последних аналитических обзоров литературы, сделанный этим же научным коллективом, позволяет сделать вывод, что становление привязанности в течение детства и разнообразных видов социального поведения уже взрослых людей может нарушаться, если в ходе пренатального периода ребенок подвергался воздействию принимаемого матерью алкоголя (Kelly, Day & Streissguth, 2000).

Даже умеренное употребление алкоголя может усугубляться стрессом (который, в свою очередь, часто приводит к обращению к алкоголю). Одно из исследований самок обезьян, получавших во время беременности алкоголь, показало, что их младенцы позже демонстрировали значительные нарушения внимания и системы нейро-двигательного функционирования (Schneider, Roughton & Lubach, 1997). Последствия были выражены сильнее у тех детенышей, матери которых в экспериментальном порядке испытывали «легкий» психологический стресс. Этим, возможно, объясняется тот факт, что дети матерей из бедных семей, подверженных стрессу, демонстрируют повышенный уровень врожденных аномалий, связанных с алкоголем.

Итак, вывод относительно употребления алкоголя во время беременности прост: любое количество алкоголя в этот период подвергает будущего ребенка риску. И все же, несмотря на широкую известность об опасности приема алкоголя в процессе беременности, около трети рожающих женщин сообщают об употреблении спиртных напитков в течение 3 месяцев перед ее наступлением, а около 11% из них практически всегда злоупотребляли ими. Что можно сказать о здоровье ребенка, когда женщина выпивала более пяти порций алкоголя за один раз? Большинство женщин сокращают количество употребляемого алкоголя или вовсе отказываются от него, когда узнают о своей беременности. Но около 6% сообщают о том, что они продолжали выпивать в течение последних 3 месяцев; 2,9% из них являются алкоголичками (Public Health Service, 2000).

Никотин. В 1998 году 12,9% рожающих женщин из США сообщили о том, что курили в ходе беременности. Эти показатели ниже, чем полученные в результате обследований в прошлые годы: 13,2% в 1997 году и 34% в 1989 (*CDC*, 1999a). Очевидно, что курение табака, главным компонентом которого является никотин, связано с врожденными нарушениями у ребенка. Среди сильно курящих матерей количество выкидышей (Mills, 1999; Ness et al., 1999), рождений мертвого ребенка и преждевременных родов значительно выше, чем среди некурящих. Младенцы, появившиеся у заядлых курильщиков, обычно отличаются меньшим, чем у нормальных детей, весом и имеют задержку роста, которая может наблюдаться в пер-

вые годы жизни (*CDC*, 1999a; Naeye, 1980, 1981; Streissguth et al., 1989; Vorhees, Mollnow, 1987). Дети регулярно курящих матерей также демонстрируют больше когнитивных и поведенческих трудностей, склонны к худшей успеваемости в школе по сравнению с другими учениками. (Fried, Watkinson & Gray, 1998; Olds, 1997; Vorhees, Mollnow, 1987).

Как может курение повреждать и даже убивать плод? Данные исследований показывают, что все дело в плаценте и в ее функции обмена питательными веществами с организмом матери. Некоторые формы плацентарных нарушений, затрудняющих такой обмен, случаются только у курящих женщин, а другие более часто бывают у курящих, чем у некурящих женщин (Naeye, 1981). Кроме того, курение может сужать кровеносные сосуды матки, снижая поток поступающих питательных веществ (Fried, Oxorn, 1980). Оба этих последствия могут снижать приток кислорода, являться причиной **аноксии**, которая таит потенциальную угрозу разрушения тканей мозга.

Марихуана. Хотя последствия употребления марихуаны во время беременности были изучены менее тщательно, чем последствия курения и приема алкоголя, курение «травки» беременным женщинам также не рекомендуется. Стоит отметить результаты серии исследований, проведенных на Ямайке. Среди некоторых слоев населения популяции Ямайки марихуана употребляется в значительно большем количестве, чем в США. Новорожденные младенцы, испытавшие в ходе пренатального периода воздействие марихуаны, достаточно много кричат, их поведение напоминает манеру поведения людей, переживающих легкую ломку, вызванную отказом от приема наркотиков. Так, возникает впечатление, что высокие дозы марихуаны, принимаемые во время беременности, воздействуют на центральную нервную систему и позже — на неврологический и когнитивный контроль младенца (Lester, Dreher, 1989). В частности, ее употребление может оказывать негативное воздействие на способность ребенка контролировать свои побуждения (импульсы) (Fried et al., 1998).

Кокаин. Семидесятые и восьмидесятые годы XX века стали свидетелями значительного повышения уровня употребления порошка кокаина (позже крэка) для развлечения, в качестве расслабляющих средств. Соответственно наблюдалось и повышение проблем родов, сопряженных с этим. Хотя кокаин и крэк обладают приблизительно одинаковым потенциалом (в зависимости от того, насколько они разбавлены продавцами в целях повышения своих прибылей), курение крэка позволяет наркотику проникать в организм курящего, достигая мозга и других органов, гораздо быстрее, чем при вдыхании порошка или при инъекциях. Поэтому крэк создает большую концентрацию кокаина и потенциально опаснее для эмбриона или плода (для новорожденного, получающего свою дозу через материнское молоко).

Ранние исследования воздействия кокаина на плод обнаружили очень немного его негативных эффектов (Madden, Payne & Miller, 1986), и некоторые беременные женщины, поддавшись ложному чувству безопасности, использовали кокаин для облегчения боли при схватках. Более обширные исследования со всей очевидностью продемонстрировали, что употребление кокаина чревато серьезными нарушениями для еще не рожденного ребенка. Матерям, использующим кокаин для облегчения хода схваток, грозят преждевременные роды, а их младенцам — задержки роста и психического развития, а также нейромоторные дисфункции

ВРЕЗКА 4.1

Матери, употребляющие крэк: лечить или преследовать по закону?

Как уже говорилось, употребление крэка беременными женщинами может иметь серьезные и длительные последствия для будущего ребенка. «Крэковая эпидемия», начавшаяся в США в начале 1980-х годов, играла решающую роль в привлечении внимания государственной системы правосудия, социальных служб и особенно медицинской общественности к проблеме употребления наркотиков во время беременности.

Матери, употребляющие наркотики, часто привлекаются к ответственности в соответствии с существующими законами о защите прав ребенка и о жестоком обращении с ним, что может привести к открытию уголовного дела. Однако заводить такие уголовные дела очень сложно; нередко они увязают в многочисленных юридических тонкостях и деталях. Например, в одном деле 1997 года главной проблемой стал вопрос о том, применим ли существующий закон против жестокого обращения с детьми также и к зародышу. В некоторых штатах приговоры были отменены согласно правилам, гласящим, что этот закон не может применяться в данных случаях.

В опросе 1996 года национальная Коллегия государственных поверенных по особым делам (national court appointed special advocate Association, CASA) изучала тридцать пять криминальных инцидентов, происшедших в двадцати штатах, значительная часть которых была связана с обвинением в жестоком обращении с детьми или, по меньшей мере, в употреблении наркотиков. Исследователи обнаружили, что в большинстве случаев обвинительные приговоры по этим делам были сняты или позже пересмотрены. Более успешными оказались административные меры взысканий за жестокое обращение с детьми и отказ от заботы о них, накладываемые, когда тесты на употребление матерью наркотиков, проводимые при рождении ребенка, давали положительный результат. (Во всяком случае, эти меры проявлялись в лишении таких матерей родительских прав, помещении их детей в детские дома или приемные семьи.) Однако даже успешные гражданские и уголовные дела справляются с проблемами воздействий употребления наркотиков на пренатальное развитие ребенка только в той степени, в которой они являются средством устрашения, учета возможности такого наказания в будущем.

Можем ли мы вместо этого лечить матерей в течение беременности? Первой проблемой является выявление наркоманов. Беременные женщины не проходят обязательной проверки на предмет употребления наркотиков частично потому, что такая проверка могла бы привести к избежанию услуг по пренатальному сопровождению. Когда специалисты по пренатальному уходу за ребенком все же идентифицируют наркотизацию в ходе беременности, матери зачастую не хотят добровольно проходить лечение. В таких случаях может быть применена принудительная врачебная помощь, назначенная в судебном порядке, хотя необходимы дальнейшие исследования относительно его эффективности. Но часто осуществление лечения оказывается невозможным. Обычно женщины, злоупотребляющие наркотическими препаратами, не обладают достаточными средствами, чтобы оплатить лечение, а частных или государственных программ, финансирующих медицинские услуги для них, слишком мало. Таким образом, обвиняемые или осужденные беременные матери, страдающие от наркотической зависимости, в ожидании лечения попадают в тюрьму. Находясь там, они, как правило, не получают никакой медицинской помощи, связанной с заботой о здоровье будущего ребенка. Если они все же проходят лечение и внезапно прекращают употреблять наркотики, создается повышенный риск для эмбриона или плода, возникающий в результате переживаемой им внутриутробной «ломки»; значительно усиливается риск выкидыша или преждевременных родов.

Существует ли решение этой проблемы? Поскольку уголовное преследование и заключение в тюрьму не оказались достаточно эффективными методами, Комитет по наркотической зависимости при ААП (Committee on substance abuse of the AAP) рекомендует проводить профилактические образовательные программы для всех женщин детородного возраста прежде, чем они забеременеют.
Основные источники: National Center on addiction and substance abuse at Columbia university, 1996; AAP, 1996.

(Bateman, Ng, Hansen & Heagarty, 1993; Swanson, Streissguth, Sampson & Olson, 1999). Хотя данные исследований выявили эти нарушения, возможно, что кокаин, как и другие стимуляторы, такие как амфетамины и даже кофеин, повышает риск выкидыша (Mills, 1999; Ness et al., 1999).

Обычно дети, подвергнувшиеся внутриутробному воздействию кокаина, меньше улыбаются, их труднее успокоить, они более интенсивно, чем нормальные младенцы, сосут и двигают ножками (Phillips, Sharma, Premachandra, Vaughn & Reyes-Lee, 1996). Многие дети употреблявших кокаин матерей сталкиваются с трудностями при установлении координации движений, ориентировке на визуальные объекты или звуки, при становлении нормальной регуляции режима сна и бодрствования. Кроме того, исследование показывает, что среди других долговременных эффектов пренатального воздействия кокаина могут возникать проблемы концентрации внимания, расстройства понимания речи, сложности в управлении эмоциями и поведением. Например, исследователи выяснили, что такие дети в возрасте 4–6 лет переживают достаточно сильные депрессии и тревоги, имеют более высокую частоту делинквентного и агрессивного поведения, а также большую импульсивность и рассеянность внимания (Berger, Waldfogel, 2000; Chasnoff et al., 1998; Lester, LaGrasse, Bigsby, 1998).

Большинство младенцев, подвергшихся внутриутробному воздействию принимаемого матерью кокаина, можно отнести к «болезненным». Они быстро переутомляются под влиянием обычных стимулов среды, испытывают значительные трудности в регуляции реакций нервной системы, часто громко плачут, у них нарушен сон. Через месяц после рождения им все еще трудно адекватно реагировать на окружающие воздействия, не терять контроль, не срываться на настойчивые пронзительные крики (Chasnoff, 1989). Даже спустя годы после исчезновения наиболее очевидных симптомов дети женщин, употреблявших кокаин во время беременности, отличаются повышенной степенью расстройства внимания, задержками речевого развития, низким уровнем способностей к обучению, демонстрируют гораздо больше импульсивных, агрессивных и делинквентных форм поведения по сравнению с нормальными детьми (Chasnoff et al., 1998; Lester et al., 1998). Лечение, полученное на ранних стадиях пренатального развития, часто снижает тяжесть нарушений. Для некоторых детей последствия могут быть не столь серьезными, если они получают хороший послеродовой уход, в том числе и помощь специалистов раннего вмешательства, посещающих младенцев на дому (Berger, Waldfogel, 2000).

Очевидно, что матери должны избегать приема малейших доз кокаина во время беременности. Более того, поскольку употребление его незаконно, некоторые люди считают, что для женщин, сознательно принимающих наркотик во время

Контрольные вопросы к теме

«Влияние среды на пренатальное развитие»

- У матерей-подростков меньше риск выкидыша и рождения ребенка с врожденными аномалиями, чем у матери в возрасте 20–30 лет.
- Последствия недостаточного питания плода могут компенсироваться хорошим питанием, обеспечиваемым в раннем детстве.
- Тератогены с наибольшей вероятностью вызывают аномалии при воздействии на ребенка в ходе эмбрионального периода.
- Зародыш или плод, подвергаясь воздействию наркотических веществ, практически всегда погибает.
- Врожденные аномалии, характеризующие фетальные алкогольные эффекты, не столь серьезны, как аномалии фетального алкогольного синдрома.

Вопрос для размышления

Какие психоактивные вещества наиболее опасны для матерей во время беременности и почему?

беременности, должны существовать специальные уголовные наказания (см. врезку 4.1 выше).

Наконец, заметьте, что большинство беременных матерей, злоупотребляющих психоактивными веществами, употребляют *разнообразные* наркотики одновременно: они принимают их в комбинациях, оказывающих усиленное воздействие на развивающегося ребенка. Поскольку такие женщины часто страдают от недостаточного питания и проблем, связанных со здоровьем, выделение секреции специфических тератогенов может быть затруднено (Newman, Buka, 1991). Тем не менее очевидно, что чем больше психоактивных веществ употребляет мать в ходе беременности, тем хуже здоровье ее будущего ребенка.

Роды

Хотя отношение к беременности и организация процесса рождения ребенка в различных культурах разные, появление на свет каждого нормального детеныша человека подчиняется одному и тому же биологическому распорядку. В данном разделе мы рассмотрим стадии родов, различные подходы к ним, пренатальному тестированию и мониторингу, а также имеющие место осложнения.

Стадии родов

Обычно процесс родов подразделяется на три стадии: прелиминарную (начальных предродовых схваток), собственно родов и отхождения последа.

Начальные схватки. Во время первой стадии родов шейка матки расширяется, чтобы обеспечить прохождение ребенка по родовым путям. Хотя продолжительность **начальных схваток** может колебаться от нескольких минут до 30 часов, обычно эта стадия длится от 12 до 15 часов при первых родах и от 6 до 8 часов при последующих. Схватки начинаются с легких сокращений матки, как правило, разделенных интервалами в 15–20 минут. По мере продолжения схваток ма-

точные сокращения усиливаются и становятся более частыми, наступая через каждые 3–5 минут. При схватках происходит непроизвольное сокращение мышц, и роженица может сама оказать себе наилучшую помощь, если попытается расслабиться.

Иногда, особенно при первых родах, у женщин случаются **ложные схватки**, называемые также *сокращениями Брэкстона—Хикса*. Часто бывает трудно отличить ложные схватки от настоящих, однако это можно сделать, попросив будущую мать немного походить. Даже от легкого усилия настоящие схватки обычно становятся болезненнее, в то время как ложные в большинстве случаев ослабевают.

Во время схваток происходят еще два события. Во-первых, освобождается и выходит слизистая пробка, закрывающая канал шейки. Этот процесс, называемый **раскрытием шейки матки**, может вызвать небольшое кровотечение. Во-вторых, мешок амниона, или плодный пузырь, разрывается, и часть околоплодной жидкости выходит наружу по родовому каналу («отходят воды», как говорят акушеры).

Схватки и роды. Вторая стадия процесса рождения ребенка начинается с более сильных и более регулярных сокращений и заканчивается появлением ребенка на свет. Когда шейка матки полностью раскрылась, происходит около 10–12 сильных регулярных мышечных сокращений, проталкивающих ребенка, как правило, головой вперед через родовой канал. Эта стадия занимает обычно от 10 до 40 минут и, подобно схваткам, продолжается дольше всего при первых родах. Сокращения наступают регулярно — раз в 2–3 минуты. Они продолжительнее и сильнее, чем маточные сокращения, происходящие на первой стадии. Теперь, если мать находится в сознании, она может активно помогать себе в родах, контролируя дыхание и напрягая мышцы живота («тужась») при каждом сокращении.

Обычно именно голова ребенка оказывается той частью тела, которая первой появляется из родового канала. Сначала появляется макушка («корона»), а затем головка при каждом сокращении все больше выходит наружу, так, что в конце концов за нее можно ухватиться. Ткани **промежности** матери (участка между вагиной и задним проходом) должны значительно растянуться, чтобы дать пройти голове ребенка. В США принимающий роды врач обычно делает надрез, называемый **эпизиотомией**, расширяющий вагинальное отверстие. Считается, что такой надрез срастается более аккуратно, чем неровный разрыв, который может произойти, если надрез не сделан. В Западной Европе и других частях мира эпизиотомия распространена меньше.

Акушеры иногда пользуются стальным или пластмассовым инструментом, называемым *щипцами*, или *вакуумным экстрактором* (он представляет собой чашечку, помещаемую на голову новорожденного и соединенную с насосом), чтобы захватить голову и ускорить роды при возникновении осложнений. Как и эпизиотомия, щипцы и вакуумный экстрактор чаще применяются в США, чем в Западной Европе. Недавно полученные статистические данные показывают, что 20–30% маленьких американцев появились на свет при помощи по крайней мере одного из этих инструментов, тогда как в западноевропейских странах такие дети составляют лишь 5% от общего числа новорожденных (Korte, Scaer, 1990).

Наконец, в большинстве случаев при нормально протекающих родах ребенок выходит из родового канала вперед головой, лицом вниз. Когда голова освобож-

дается, ребенок поворачивается в сторону так, чтобы тело проходило с наименьшим сопротивлением.

Отхождение последа. Выход плаценты, пуповины и связанных с ними тканей составляет третью стадию родов, называемую **отхождением последа**. Она практически безболезненна и продолжается около 20 минут после родов. Роженица может содействовать этому процессу. Плацента и пуповина после извлечения из матки исследуются на наличие дефектов, которые могут служить сигналом повреждений, нанесенных новорожденному.

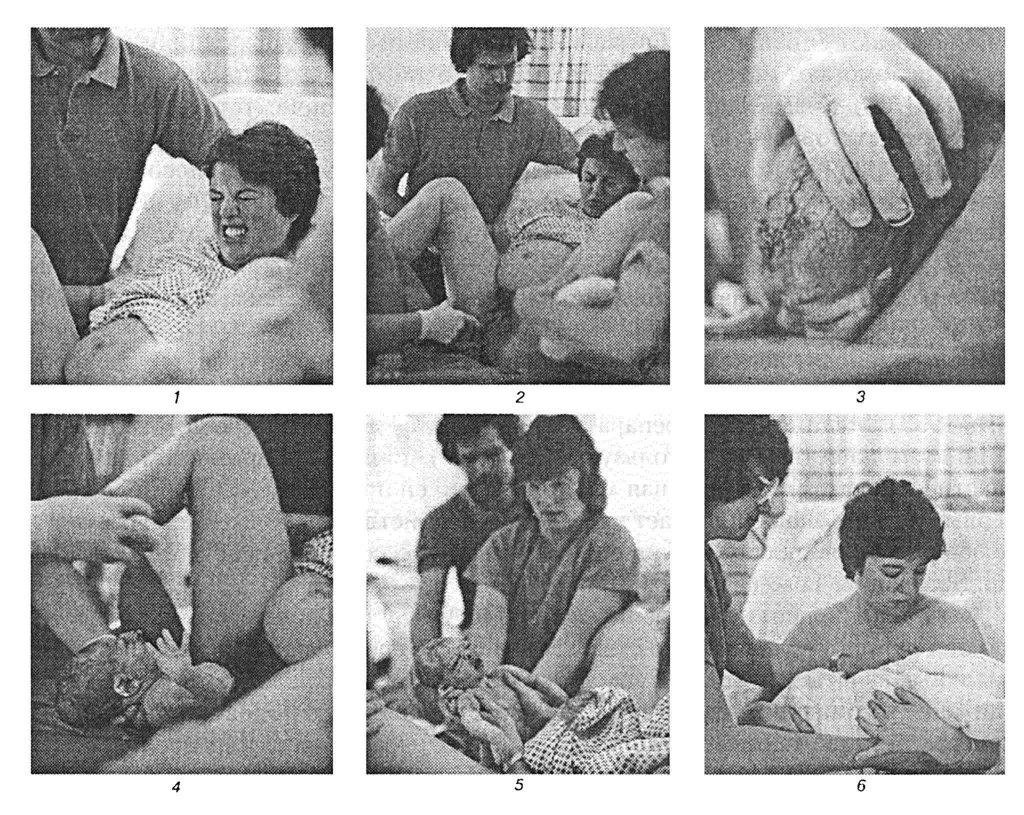
Опыт деторождения

Хотя биологически процесс родов является универсальным, опыт деторождения существенно варьирует от поколения к поколению, от культуры к культуре, от семьи к семье. Иногда считается, что роды представляют собой один из видов болезни. Например, беременные женщины индейского племени куна в Панаме ежедневно ходят к шаману за снадобьями и не чувствуют никакой боли во время схваток и родов, находясь под их воздействием. У племени кунг-сан в Северо-Западной Ботсване принято, чтобы женщина, никому не сообщив о начале схваток, уединялась в укромном месте для того, чтобы дать жизнь новому человеческому существу. Она сама, без посторонней помощи, производит ребенка на свет, перерезает пуповину, обихаживает новорожденного (Komner, Shostak, 1987).

У некоторых народов общепринятыми являются роды на дому. В большинстве западных индустриальных стран и в Японии, напротив, они проходят в родильных домах (Misago, Takusei, Noguchi, Mori & Mori, 2000; Zander, Chamberlain, 1999). В одних культурах отец принимает непосредственное участие в родах, а в других ему не позволяется даже присутствовать при них.

Традиционное деторождение. Около 150 лет назад в США «традиционными» назывались роды, происходящие дома при помощи семейного врача или **повитухи** — женщины, уже рожавшей, которая обладала либо, что в то время встречалось гораздо чаще, не обладала формальной специальной подготовкой. С приходом эры госпиталей, лечебных учреждений и современной медицины роды переместились в родильные дома, где мать может получать помощь обученного медицинского персонала. В случае осложнений здесь всегда готовы реанимационные аппараты и комплексы экстренной помощи. Естественно, что количество родов в домашних условиях в большинстве западных стран упало с 80% в 1930 году до 1% в 1990, хотя за последнее десятилетие количество детей, рожденных вне медицинских учреждений, снова начало несколько возрастать (Zander, Chamberlain, 1999). В любом случае, сегодня, когда мы говорим о **традиционном деторождении**, мы имеем в виду роды, происходящие в больнице с помощью врачей.

До недавнего времени в понятие «традиционных родов» также входило удаление отца из родильной палаты. (Вспомните те старые кинофильмы, в которых отец нервно ходит взад-вперед перед дверями больницы и наконец в первый раз видит своего ребенка через окно.) Поскольку считалось, что роды — чрезвычайно болезненный процесс, мать обычно подвергалась анестезии или получала дозу седативных средств. Такие медикаменты с легкостью преодолевали плацентарный барьер, и ребенок тоже испытывал на себе их воздействие. Хотя такое влияние не всегда приводило к долговременным болезненным последствиям (появление которых зависело от типа применявшихся медикаментов), оно все же вызывало



Последовательность родов

у младенцев слабость и меньшую готовность к родам, и, как следствие, они меньше реагировали в первые дни жизни на родителей. Мать также испытывала послеродовую слабость. Никто не спорит с тем, что боли роженицы необходимо облегчать, но очевидно, что медицинские препараты во время родов следует применять более обдуманно (Broman, 1986).

Современная практика родов. В целом, ощущения, которые испытывает женщина при рождении ребенка, зависят от ее психологического состояния и степени ее осведомленности о том, что ей предстоит. Основные процедуры, известные сейчас как **«естественные»** или **подготовленные роды**, могут в определенной степени иметь некоторые отличия, но ведущие их моменты разработаны еще Фернаном Ламазе (Fernan Lamaze, 1958, 1970). Независимо от того, осуществляются ли подготовленные роды с полным соблюдением всех существующих этапов или нет, данный подход оказал важнейшее влияние на методы, применяемые сейчас в госпиталях при родовспоможении.

Процедура подготовленных родов предполагает посещение матерью, ждущей ребенка, и ее помощником (в роли которого может выступать отец ребенка, член семьи или друг) краткосрочных специальных занятий. Они слушают лекции о биологической природе родов, и мать выполняет упражнения, обучающие умению произвольного расслабления и контролю дыхания. В это время человек, проходящий с ней курсы, выступает в роли ее ассистента. (Упражнения на релакса-

цию помогают снизить боль, вызванную схватками и родами; техники контроля дыхания помогают матери отвлечься от любого дискомфорта, который она может испытывать.) Когда наступает день родов, помощник присутствует при родах, обеспечивает моральную поддержку и помогает матери максимально расслабиться. Если женщина остается в сознании, готова к родам и активно способствует их течению, применение медикаментов может быть сведено к минимуму или вообще исключено. Такая форма сегодня предпочитается многими матерями, желающими обладать некоторым контролем над ситуацией и чувствовать поддержку во время родов, а не ощущать себя пациентом, которого требуется вылечить (Rudolfsdottir, 2000).

Роды проходят легче и быстрее, если оба родителя хорошо представляют себе, что их ожидает на каждой стадии (Mackey, 1995; Slade, MacPherson, Hume & Maresh, 1993). Медицинские препараты принимаются лишь по мере необходимости (а по возможности — не используются вообще), а женщина принимает активное участие в родах. Когда будущая мать знает, что ей предстоит (особенно во время первых родов), она испытывает меньшее беспокойство и напряжение. В результате оба родителя способны лучше управлять процессом родов (Leventhal, Leventhal, Shacham & Easterling, 1989).

Сегодня в большинстве госпиталей в США отцу или другому помощнику позволяется присутствовать при схватках и родах. Нередко в них организуются специальные палаты для родов и восстановления после них, условия в которых приближены к домашним. Иногда открываются специальные **родовспомогательные центры**, расположенные в самих медицинских учреждениях или поблизости от них (Kinnon, 1998). Они устроены таким образом, чтобы в них мог протекать весь процесс родов от первых схваток до рождения малыша, а также период восстановления здоровья матери. Здесь гармонично сочетаются уединенность, спокойствие и интимность домашних родов с безопасностью и медицинской поддержкой. Социальным, психологическим и эстетическим потребностям родителей придается такое же значение, как и чисто медицинским требованиям (Allgaier, 1978; Lucas, 1993; Zander, Chamberlain, 1999). Если роды протекают без осложнений, их принимает медсестра, прошедшая специальную акушерскую подготовку, но, при необходимости, всегда поблизости находится оборудование для экстренного вмешательства и врачи-акушеры (Lucas, 1993). За период с 1975 по 1998 год процент родов, принимаемых медсестрами, резко возрос с 1% до 7,4%, причем большая их часть происходит в условиях госпиталя (Curtin, Park, 1999). Неудивительно, что матери, считающие роды естественным и нормальным явлением, с большей вероятностью прибегают к услугам медсестер, имеющих сертификат о специальной подготовке, тогда как матери, для которых роды — процесс, сопряженный с риском, требующий специальных медицинских технологий, чаще обращаются к услугам врача-акушера (Howell-White, 1997).

В большинстве родовспомогательных центров предлагается заблаговременная подготовка к родам и скорое возвращение матери с ребенком домой, обычно в течение 24 часов после появления малыша на свет. Поощряется также совместное пребывание матерей и детей в одном помещении, что способствует формированию первых эмоциональных контактов между ними (Allgaier, 1978; Parker, 1980). Это стало нормой в современных госпиталях в отличие от ранее практиковавше-

гося метода, когда ребенок удалялся от матери сразу после рождения и содержался в детской комнате в течение нескольких дней.

Большинство тех, кто воспользовался услугами родовспомогательных центров, дают положительные отзывы. В них все внимание сосредоточено на родах — важном семейном событии, и родителям предоставлена максимальная свобода и возможность влиять на события (Eakins, 1986). В общем, полностью изменилась философия родов. Сейчас практически повсеместно они считаются естественным, а не патологическим процессом, в ходе которого любые технологические вмешательства должны сводиться к минимуму. Еще одним фактором, влияющим на выбор места родов, является его стоимость. Дешевле всего рожать в домашних условиях; роды, протекающие в госпитале и принимаемые медсестрой-акушеркой, не столь дороги, как те, что проводятся под патронажем врача-акушера. В большинстве клиник родовспоможение осуществляется медсестрами-акушерками, и во многих из них есть родовспомогательные центры. Принятие родов на дому — более редкая услуга (Lucas, 1993).

Однако далеко не все могут воспользоваться услугами таких центров. Сюда не принимают матерей, беременность которых проходила с осложнениями, а также тех, кто относится к группе риска. Среди клиенток этих учреждений нет женщин старше 35 лет, рожающих впервые, беременных, ожидающих двойню, страдающих от диабета или болезней сердца, а также тех, кому ранее было сделано кесарево сечение (Lubic, Ernst, 1978). Обращение к услугам госпиталя особенно рекомендуется в том случае, если существуют прямые сигналы о наличии потенциальных проблем с ребенком или с предстоящими родами.

Мониторинг плода и перинатология

Мониторинг плода применяется для определения того, подвергается ли младенец какому-либо риску при родах, какие аномалии генетического характера или связанные с пребыванием в утробе он несет. Здесь мы рассмотрим три широко используемые процедуры; описание дополнительных процедур вы сможете найти в табл. 4.3.

Ультразвуковые исследования сопряжены с минимальным вмешательством в функционирование организма. Этот метод наиболее широко используется для получения информации о ходе роста и здоровье плода. Безвредные для матери и ребенка звуковые волны высокой частоты создают картину, называемую *сонограммой*. При помощи сонограммы можно выявить такие структурные проблемы, как телесные нарушения, особенно аномалии черепа, например микроцефалия (малая величина черепа и мозга), которые неизбежно сопряжены с серьезной задержкой психического развития и, возможно, чреваты летальным исходом. Хотя такие исследования обыкновенно осуществляются на 15-й неделе беременности, современное ультразвуковое сканирование с высоким разрешением позволяет выполнять эту процедуру на гораздо более ранних сроках, и в некоторых госпиталях сейчас это стало обычной практикой (McFadyen, Gledhill, Whitlow & Economides, 1998). Например, раннее сканирование рекомендуется, если доктора предполагают наличие внематочной беременности, которая особенно опасна для здоровья матери; ультразвук может использоваться уже через 3 или 4 недели после зачатия для определения состояния зародыша и его положения в организме матери.

Таблица 4.3

Методы дородовой диагностики плода

Амниоцентез Процедура получения отмерших клеток плода при помощи шприца. Определяется кариотип клетки и анализ его на наличие основных хромосомных и некоторых генетических аномалий (см. текст).
Анализ ворсинок хориона В ходе этой процедуры клетки для кариотипа и анализа извлекаются из зародышевой оболочки при помощи шприца или катетера (см. текст).
Анализ материнской крови Поскольку на ранних стадиях беременности некоторые фетальные клетки попадают в систему кровообращения матери, анализ ее крови может являться полезным диагностическим инструментом в период 8 недель после зачатия. Анализ крови будущей матери тестируется на альфа-фетопротеин, который появляется при наличии заболеваний почек, дефектах смыкания пищевода (*esophageal closure*), серьезных нарушениях центральной нервной системы.
Предымплантационная генетическая диагностика Эта процедура связана с искусственным оплодотворением, при котором сперматозоиды и яйцеклетки соединяют вне материнского тела. Затем, вскоре после начала процесса клеточного деления, при помощи микрохирургии извлекается отдельная клетка, которая подвергается анализу на наличие генетических дефектов. Если обнаруживается, что ДНК здорова, развивающийся новый организм помещается в организм матери для имплантации. Предымплантационная диагностика очень дорогостоящая процедура, но она успешно применяется для дородового выявления таких генетических заболеваний, как кистозный фиброз, гемофилия, серповидноклеточная анемия и болезнь Тея—Сакса.
Ультразвуковые исследования Процедура, при которой высокочастотные звуковые волны создают картину плода, называется сонограммой. При помощи сонограмм можно выявлять структурные проблемы (см. текст).
Фетоскопия Эта диагностическая процедура позволяет выявить у плода лицевые дефекты и дефекты конечностей. При ее проведении в матку вводится игла, в корпус которой вмонтирован источник света, позволяющий осмотреть зародыш визуально. С ее помощью берется проба крови или ткани плода для последующей дородовой диагностики генетических заболеваний. Фетоскопия обычно проводится не раньше наступления 15–18-й недели беременности. Вероятность выкидыша или попадания инфекции при осуществлении фетоскопии выше, чем при амниоцентезе.

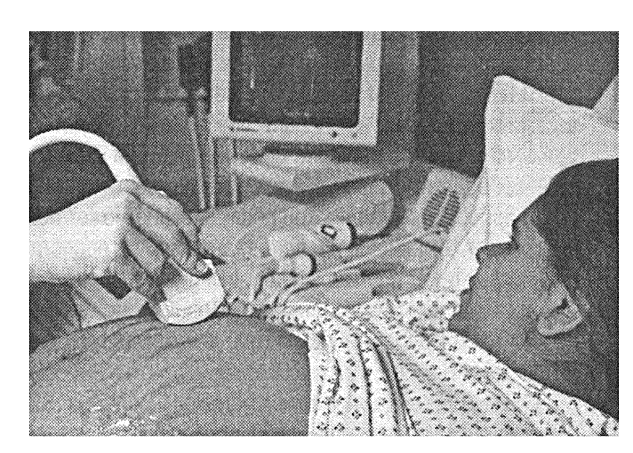
Процедура **амниоцентеза** проводится с целью получения амниотической жидкости из плодного пузыря при помощи шприца и иглы, вводимой через живот матери. Эта жидкость содержит отмершие клетки плода, на основании анализа и построения кариотипа которых можно сделать выводы о наличии или отсутствии генетических или хромосомных аномалий (см. главу 3). Такая процедура, как правило, не применяется до 15-й недели беременности (*стандартный* амниоцентез); но иногда ее используют на 13-й неделе и раньше (*ранний* амниоцентез). В любом случае, ее результаты известны только через 2 недели после проведения, посколь-

ку фетальные клетки необходимо культивировать. Проведение амниоцентеза в течение второго триместра беременности может незначительно повысить риск выкидыша, но данных проведенных до сих пор исследований недостаточно. Выполнение амниоцентеза ранее 13-й недели, очевидно, существенно повышает риск выкидыша, рождения мертвого ребенка или возникновения аномалий конечностей (Schreck, 1998). Врачи-акушеры настоятельно рекомендуют эту процедуру женщинам старше 35 лет, так как их будущим детям угрожает повышенная вероятность появления врожденных аномалий, особенно синдрома Дауна.

Анализ ворсинок хориона может проводиться намного раньше, чем амниоцентез, примерно на 8–12-й неделе беременности. Процедура заключается в том, что из плаценты забирают клетки, которые затем подвергают анализу, сходному с тем, что имеет место при амниоцентезе. Поскольку в этом случае исследуется большее количество клеток, результаты анализа удается получить в течение нескольких дней. Однако эта операция опаснее амниоцентеза, так как является причиной небольшого процента самопроизвольных абортов (Wyatt, 1985). Кроме того, исследования показали влияние применения данного метода на самопроизвольные выкидыши и аномалии конечностей (Kuliev, Modell & Jackson, 1992). В то же время риск, сопряженный с анализом хориона, очевидно, не столь высокий, как в случае осуществления амниоцентеза на ранних стадиях беременности (Sundberg et al., 1997).

В связи с большим риском около половины будущих матерей, беременность которых протекает с осложнениями, предпочитают не торопиться и выбирают в качестве метода дородовой диагностики амниоцентез в сочетании с ультразвуковым исследованием (Reid, 1990). Выбор беременными женщинами анализа ворсинок хориона часто бывает обусловлен высокой вероятностью рождения ребенка с серьезными генетическими дефектами. Лучше узнать раньше о необходимости прерывания беременности. Несомненно, что аборты на ранних ее стадиях (до 12-й недели) гораздо безопасней, переносятся в психологическом отношении намного легче, чем в более поздние сроки. Следует отметить, что в клиниках, регулярно проводящих анализ ворсинок хориона, врачам удалось добиться значительных успехов в снижении случаев повреждения плода (Kuliev et al., 1992).

Использование высоких технологий для снижения степени риска в пренатальный период. Новое направление медицины, известное как **перинатология,**



Безопасность ультразвуковых исследований плода и надежность получаемых при помощи них данных делают эту технику популярной среди медиков

ВРЕЗКА 4.2

Новорожденный в опасности

Примерно 90% американских детей появляются на свет здоровыми и в положенный срок, получая 9 или 10 баллов по шкале Апгар. Только около 10% детей рождаются преждевременно; 7% новорожденных весят до 2,5 кг и менее 1% умирает на первом году жизни. Благодаря достижениям современной медицины и пропаганде здорового образа жизни уровень младенческой смерти в большинстве развитых стран постоянно снижался в течение последних 50 лет: с 47 смертей на 1000 рождений в 1940 году до самого низкого уровня смертности – 8,1 смертей на 1000 рождений в 1995 году (Children's defense fund, 1991; NCHS, 1995).

Однако, несмотря на эти оптимистические цифры, часть детей до сих пор подвергается значительному риску при появлении на свет. Данные статистики, касающиеся 10% американских детей, отвоеванных у смерти усилиями врачей, заслуживают пристального внимания. Для каких новорожденных степень риска особо велика? Как предотвратить возможные опасности?

Смерть на первом году жизни может постигнуть любого младенца. Однако с детьми из семей, живущих за чертой бедности, это случается более чем в два раза чаще, чем с детьми из относительно обеспеченных семей. Недоношенные дети и те, которые имеют недостаточный вес или низкие показатели по шкале Апгар, могут родиться в любой семье. Но их появление наиболее вероятно у женщин моложе 15 или старше 44 лет, одиноких или малообеспеченных матерей (National Center for health statistics, 1993). Есть ли что-то общее во всех этих случаях?

Один из самых надежных показателей недостаточного веса будущего новорожденного – отсутствие дородового медицинского обслуживания первые три месяца беременности. Матери почти четверти выживших новорожденных не получали дородового обслуживания или начали получать его с опозданием. Несовершеннолетние матери, матери-одиночки или представительницы национальных меньшинств обычно обращаются к врачу позже, чем замужние и обеспеченные женщины старше 20 лет (NCHS, 1993). В основе этого явления могут лежать причины, связанные не с демографией, а с характеристиками общества, окружающего мать. Например, в регионах с общим низким уровнем доходов населения количество младенцев с недостаточным весом, родившихся у темнокожих матерей, приехавших из Африки и стран Карибского бассейна, выше, чем количество таких младенцев, родившихся у темнокожих, которые сами родились и выросли в Соединенных Штатах. У темнокожих, проживших всю жизнь в Америке, рождается приблизительно столько детей с недостаточным весом, сколько и у белых американок. Очевидно, что расовые характеристики не играют в этом примере серьезной роли. Различия младенцев женщин, выросших в разных культурах, могут быть обусловлены их детскими болезнями и факторами, влияющими на принятие решение об иммиграции в США (Schreck, 1999). К тому же в некоторых районах бедные семьи не имеют возможности получить необходимую врачебную помощь, хотя дородовое медицинское обслуживание может помочь матери избавиться от таких проблем, как повышенное давление, анемия или недостаточное питани,е еще до того, как это станет фактором риска для здоровья будущего ребенка. Также отсутствуют и образовательные программы, направленные на борьбу с курением, употреблением алкоголя и наркотиков во время беременности. Нет, как правило, и программ обучения основным навыкам ухода за детьми.

Особый риск представляют роды для молодых матерей, рожающих в возрасте 15 лет и младше. Обычно они еще физически и эмоционально незрелы. Им не хватает стойкости,

терпения, сознательности для ухода даже за здоровым ребенком. Часто из-за отсутствия элементарных знаний и социальной поддержки окружающих уход за ребенком становится непосильным бременем для молодых женщин. Вот отчет одного социального работника: «Я никогда не забуду измученного взгляда 14-летней девушки, четыре месяца назад родившей двойню. Устало опустившаяся на крыльцо родительского дома в сельскохозяйственном районе Южной Калифорнии, она выглядела намного старше своих лет. Ее мать и старший брат ушли на работу, младшие сестры были в школе, а она должна была ухаживать за своими детьми и присматривать за младшим братом. Отец вначале пытался помогать ей, но был вынужден переехать жить за сотни миль от дома, чтобы найти работу, поэтому основная забота о детях лежала на ней. В то время как ее сверстницы думали о высшем образовании, начинали ходить на свидания и мечтали о будущем, ее мечты уступили место суровой реальности. Она сидела дома одна, гоняясь за непослушным малышом, меняя пеленки и пытаясь как-нибудь успокоить двух своих крикливых младенцев».

Несмотря на постоянное усовершенствование медицинских технологий, смертность среди американских младенцев, обладавших при рождении пониженным весом, в 90-е годы XX века даже возросла (Ventura et al., 2000), особенно в тех областях, где господствует бедность и распространены СПИД и употребление наркотиков. Ознакомившись с данными статистики об оказании акушерской помощи при родах в 1990-х годах, Мэриэн Райт Эдельман из Фонда защиты детей задается вопросом: «Неужели это лучшее из того, на что способны Соединенные Штаты?» (Children defense fund, 1992, предисловие).

рассматривает рождение ребенка не как отдельное событие, происходящее в данный момент, а как длительный процесс, начинающийся с зачатия, охватывающий весь пренатальный период, сами роды и первые месяцы после рождения. Врачи-перинатологи специализируются в области медицинского обеспечения успешного протекания беременности и родов в случаях повышенного риска. Они обычно практикуют в крупных медицинских учреждениях, обладающих возможностями мониторинга, проведения родов, оказания помощи при осложнениях. Врачи наблюдают за состоянием матери и ее будущего ребенка на протяжении беременности и родов с использованием таких методов дородовой диагностики, как амниоцентез и фетоскопия, что способствует своевременному выявлению проблем, требующих особого медицинского лечения (см. врезку 4.1).

За последние 25 лет медицина добилась огромных успехов в области оказания помощи при родах с различными осложнениями. Младенцы, которые не смогли бы выжить в 1970 году, сейчас в большинстве случаев чувствуют себя прекрасно. Например, сегодня удается сохранить жизнь более 80% недоношенных детей, весивших при появлении на свет от 750 г до 1 кг, в специальных палатах интенсивного ухода, в то время как в 1972 году из пяти таких детей выживал только один.

Среди достижений, используемых современной медициной, можно отметить новые препараты, микрохирургию, средства диагностики и профилактические меры. Например, во многих госпиталях постоянно применяются фетальные мониторы, обладающие наружными либо внутренними датчиками. *Наружный* датчик, фиксирующий интенсивность сокращений матки и сердцебиения плода, представляет собой два эластичных ремня, опоясывающих живот матери. Продолжительное наблюдение за внешним датчиком, начинающееся с началом схваток, обычно осуществляется при родах с низкой степенью риска, когда могут про-

исходить такие потенциальные осложнения, как кровотечение, очень долгие или очень быстрые схватки, подъем у матери кровяного давления (Cooper, 1999a).

Внутренний датчик состоит из пластиковой трубки с помещенными в нее электродами; он вводится в вагину до соприкосновения с головой плода. Помимо сердцебиения с его помощью контролируют дыхание и сдавливание головы плода, а также давление матки (Cooper, 1999b; Goodlin, 1979). Данные внутреннего мониторинга могут предупредить врача-акушера об опасности давления на пуповину, о кислородном голодании плода или о его критическом состоянии. Как правило, к внутреннему мониторингу прибегают только в случаях крайнего риска, когда того требует состояние матери или будущего ребенка. Использование внутренних фетальных мониторов при беременностях, не относящихся к группе риска, в настоящее время приостановлено американской Коллегией акушерства и гинекологии (*American College of obstetrics and gynecology*). Главным образом, такое решение вызвано тем, что полученные с помощью мониторов данные могут вводить в заблуждение и приводить к неоправданным хирургическим вмешательствам (например, кесарево сечение), которых можно было бы избежать. Эта тема будет рассматриваться нами далее.

И все же новые технологии родовспоможения многим семьям подарили радость рождения здорового ребенка, особенно в тех случаях, когда роды носили преждевременный характер или были связаны с повышенным риском.

Осложнения при родах

Очень сложно проходят роды, когда ребенок рождается ягодицами вперед (**ягодичное предлежание плода**) или обращен лицом в сторону живота, а не спины матери (*задний вид*). В каждом из этих случаев существует большая вероятность травмы матери и аноксии ребенка в результате удушения. На рис. 4.5 показаны два возможных типа ягодичного предлежания плода. Чтобы спасти ребенка, совершаются попытки повернуть его в нормальную позицию; если они не достигают успеха, прибегают к кесареву сечению, хотя существуют мнение о том, что при ягодичном предлежании плода данный метод не лучше и не безопаснее, чем вагинальные роды (Hannah, Hannah, 1996).

Кесарево сечение. Во время родов могут возникнуть другие различные осложнения. Кроме ягодичного предлежания плода наиболее часто встречаются: ранний разрыв мешка амниона до начала схваток (плод в этом случае остается без защиты и может заразиться различными инфекциями), отсутствие схваток или реакций на попытки их инициировать, фетальный дистресс. Во всех этих случаях врачи, принимающие роды, могут прибегнуть к **кесареву сечению**, когда младенец извлекается через разрез брюшной стенки матери. Часто эта процедура выполняется под местным обезболиванием, поэтому мать бодрствует и осознает происходящее. Кесарево сечение выполняется быстро, и анестезия оказывает очень незначительное действие на младенца. В большинстве таких случаев все оканчивается хорошо и для матери, и для ребенка.

Тем не менее многие считают, что сегодня кесарево сечение используется неоправданно часто (LoCicero, 1993). Например, в 1998 году 21,2% родов в США осуществились с использованием этого метода (Ventura et al., 2000). Кесарево сечение является сейчас самой распространенной хирургической операцией, каждый год их производится почти миллион, а в некоторых родильных домах более

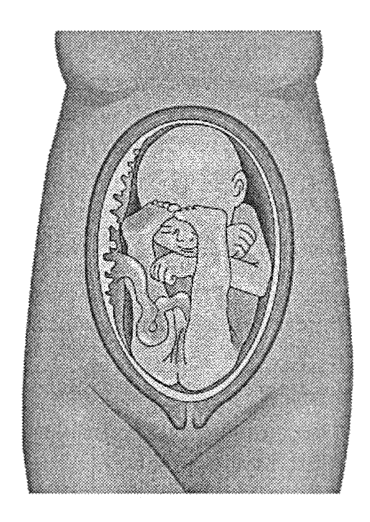
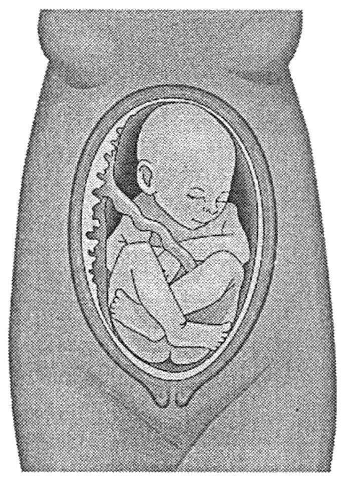
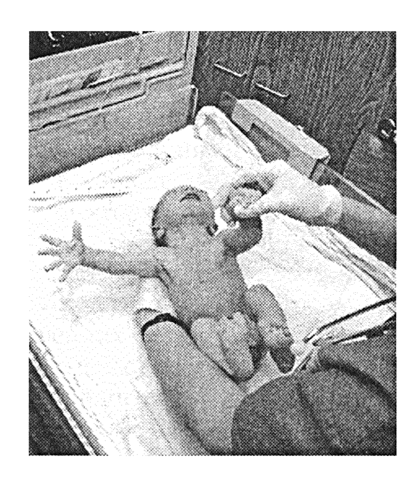



Рис. 4.5. Два типа ягодичного предлежания плода. Такое положение ребенка делает процесс родов еще более сложным и для него, и для его матери

40% детей появляются на свет с его помощью. Некоторые защитники прав потребителей заявляют, что резкий рост применения кесарева сечения является следствием увеличения числа других медицинских процедур, прерывающих естественный ход родов, и частично — активного использования дородового скрининга плода, фетальных мониторов и медикаментов для инициирования схваток. Действительно, в 1990-е годы Американская академия педиатров (*AAP*) пришла к мнению, что не следует применять фетальные мониторы при беременностях с низкой степенью риска, поскольку «...эта технология наносит женщине вред, повышая процент родов, совершающихся с использованием хирургического вмешательства...» (*AAP*, 1999, p. 1037). Там же с сожалением упоминается о том, что более 75% родов в США до сих пор проходят с применением этой технологии.

Почему же распространение кесарева сечения вызывает опасения, если эта операция относительно безопасна? Во-первых, она относится к области абдоминальной хирургии, а любая такая операция требует периода восстановления, намного превышающего период восстановления после естественных родов. Во-вторых, она достаточно дорогая, что создает дополнительные трудности для родителей и компаний, страхующих их здоровье. И, как мы уже говорили, во многих случаях, когда проводилось кесарево сечение, вполне можно было не прибегать к нему.

Наконец, что наиболее важно, психологическая реакция матери на роды с помощью кесарева сечения может быть крайне негативной (Waldenstroem, 1999). Многие женщины испытывают разочарование, особенно оперировавшиеся под общим наркозом, а не с местным обезболиванием, и «пропустившие это событие». Многие исследования показывают, что некоторые матери, перенесшие кесарево сечение, испытывают разочарование, гнев, медлят с выбором имени малыша. Они имеют низкие самооценки при тестировании вскоре после родов и испытывают больше трудностей при кормлении своих малюток (DiMatteo, Morton, Lepper & Damush, 1996; Oakley, Richards, 1990). Кроме того, при родах с помощью данного метода матери, по-видимому, гораздо чаще испытывают душевную боль, страда-



Шкала Апгар является методом быстрой и эффективной оценки состояния новорожденного

ние и впадают в депрессию, чем при вагинальных родах (Cohe, Estner, 1983; Kitzinger, 1981).

Шкала Апгар. Не все новорожденные наделены от природы одинаковым запасом жизненных сил, необходимым для приспособления к резким переменам, связанным с родами. В этой связи очень важно выявить как можно раньше уязвимые характеристики здоровья ребенка. В 1953 году Вирджиния Апгар разработала стандартную оценочную шкалу, благодаря которой врачи получили возможность быстро и объективно определять состояние здоровья новорожденных. **Шкала Апгар** представлена в табл. 4.4. Оценка производится через 1 минуту после рождения и повторяется через 5 минут. Измеряется пульс, и оцениваются характер дыхания, мышечный тонус, рефлекторная возбудимость, фиксируется окраска кожи. Максимальное количество баллов, которое можно набрать по данной шкале, равняется 10, а оценка 7 и более баллов считается нормальной. Количество баллов ниже 7 говорит о том, что те или иные системы организма ребенка еще не функциониру-

Контрольные вопросы к теме

«Роды»

- В ходе родов ребенка впервые можно увидеть на стадии схваток и рождения.
- Амниоцентез является наиболее безопасной процедурой для получения фетальных клеток для анализа, независимо от возраста младенца.
- Использование внутренних фетальных мониторов повышает вероятность необходимости кесарева сечения при родах.
- Считается, что роды при помощи кесарева сечения, как правило, безопасны и для матери, и для ребенка.
- Оценка в 7 баллов и выше по шкале Апгар свидетельствует о том, что необходимо немедленное подключение ребенка к системам жизнеобеспечения.

Вопрос для размышления

Каковы преимущества и слабые стороны традиционных родов в госпитале и подготовленных в родовспомогательном центре?

ют полностью и он нуждается в повышенном внимании и постоянном наблюдении. При оценке ниже 4 баллов необходимо немедленное подключение младенца к системам жизнеобеспечения. Позже, в течение первых нескольких дней жизни, ребенок часто оценивается по более детальной Шкале оценки поведения новорожденных Брэзелтона, которая будет рассматриваться в главе 5.

Таблица 4.4

Шкала Апгар для оценки состояния новорожденных

Признак	Оценка признаков в баллах		
	0	1	2
Сердцебиение	Отсутствует	Частота меньше 100 уд/мин	Частота больше 100 уд/мин
Дыхание	Отсутствует	Медленное, нерегулярное	Громкий крик
Мышечный тонус	Вялый	Некоторая степень сгибания	Активные движения
Рефлекторная возбудимость	Отсутствует	Слабо выражена (гримаса)	Сильно выражена (крик)
Окраска кожи[1]	Синюшная или бледная	Розовая окраска тела и синюшная у конечностей	Розовая
Источник: *Proposal for a new method of evaluating the newborn infant.* by V. Apgar, Anesthesia and analgesia. 1953, 32, 260. Приводится с разрешения Международного общества исследования методов анестезии.			

Недоношенные младенцы и младенцы, относящиеся к группе риска

Недоношенные младенцы

Наиболее очевидным и частым признаком недоношенности является низкий вес младенца при родах. Международная организация здравоохранения дает следующее уточнение понятия «низкий вес»: новорожденный, весящий менее 5,5 фунта (2,5 кг), обычно считается *младенцем, обладающим недостаточным весом при рождении*, и испытывает потребность в особом лечении и уходе. Как правило, чем меньше вес новорожденного, тем эта потребность сильнее.

Тем не менее нередко путают два вида недостаточного веса новорожденных. Первый из них относится к **недоношенным детям**. Младенец, родившийся ранее 35-й недели беременности (37-й недели после последней менструации матери) является недоношенным, и большинство недоношенных младенцев обладают при рождении недостаточным весом. Ко второму виду относятся своевременно родившиеся младенцы с недостаточным весом при рождении. Таких детей называют доношенными новорожденными с недостаточным весом. Одна из причин низкого веса таких детей — плохое питание плода во время беременности.

[1] У чернокожих новорожденных определяется цвет слизистой оболочки, ладоней и подошв.

Недоношенные младенцы рождаются по ряду причин. Наиболее распространенная из них — множественные роды: двойня, тройня и т. д. Среди других причин упоминаются болезни или аномалии плода, курение или употребление различных препаратов матерью во время беременности, неправильное питание. Также к рождению ребенка до наступления положенного срока приводят такие болезни матери, как диабет или полиомиелит. Мы видим, что многие из факторов, вызывающие риск выкидыша, увеличивают и вероятность рождения недоношенных младенцев.

Сразу после рождения недоношенные младенцы сталкиваются с бо́льшими трудностями при адаптации к внешнему миру, чем нормальные дети. Распространенной проблемой является температурный контроль. У недоношенных меньше жировых клеток, чем у доношенных младенцев. Им сложнее поддерживать необходимую температуру тела. Вот почему недоношенные новорожденные с недостаточным весом немедленно после родов помещаются в специальные инкубаторы. Другой серьезной проблемой является питание в течение позднего фетального периода. Создается впечатление, что в течение первых нескольких месяцев жизни такие младенцы не могут догнать здоровых новорожденных в весе и росте.

Многие ученые считают, что последствия недоношенности могут еще долго напоминать о себе после окончания младенческого периода. Исторически все исследования показывали, что первые 3 года жизни эти младенцы больше страдают от болезней, обладают более низкими баллами по коэффициенту интеллекта, отличаются большим количеством поведенческих нарушений, чем нормальные дети, родившиеся в срок (Knobloch, Pasamanick, Harper & Rider, 1959). Однако в более поздних исследованиях было доказано, что такие трудности появляются менее чем у одной четверти недоношенных младенцев (Bennett, Robinson & Sells, 1983; Klein, Hack, Gallagher & Fanaroff, 1985). И все же среди детей, имеющих такие диагнозы, как нарушение способностей к обучению, гиперактивность или нарушение концентрации внимания, исследователи находят большой процент тех, кто родился раньше срока.

Ко всем подобным сообщениям следует относиться с известной долей осторожности. Например, нельзя делать вывод о том, что недоношенность является причиной этих нарушений. Хотя такие младенцы могут хуже адаптироваться к родовому стрессу, связь между недоношенностью и возникающими позже проблемами может оказаться более сложной. Например, такие условия протекания беременности, как неправильное питание, абнормальное развитие плаценты, переполнение утробы могут проявляться в виде ряда симптомов, одним из которых является недоношенность. Поэтому преждевременность появления на свет зачастую является лишь *симптомом* наличия аномалии, а не ее причиной.

Некоторые из проблем, возникающие у недоношенных детей на следующих стадиях развития, могут появляться из-за особенностей обращения с ними в первые недели их жизни. Вследствие необходимости содержания их в инкубаторах они меньше времени проводят в контакте с родителями, чем обычные дети. Очень мало недоношенных младенцев приспособлены к кормлению грудью; немногим из них подходит искусственное вскармливание; некоторые вообще не умеют сосать первые несколько дней жизни. Следовательно, они не имеют социальных переживаний, получаемых нормальными детьми во время кормления и помога-

ющих вырабатывать раннюю привязанность. Кроме того, некоторые родители могут быть не такими внимательными к своим «преждевременным» детям, поскольку они внешне непривлекательны или больны, отличаются характерным пронзительным раздражающим криком.

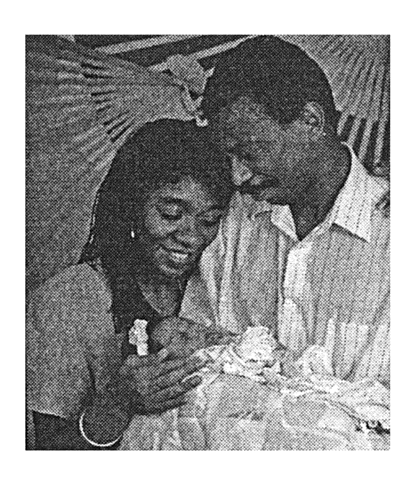
Последствия недостаточного количества раннего контакта с родителями, вызванного недоношенностью, могут наблюдаться в период младенчества (Goldberg, 1979). В среднем, такие младенцы находятся дальше от тела родителя, меньше прикасаются к нему и испытывают меньше ласки. Позже они менее активны в игре, чем нормальные дети, и сталкиваются с трудностями при восприятии стимулов внешней среды. Даже с учетом всех этих условий многие из различий между недоношенными детьми и детьми, родившимися в срок, исчезают к концу первого года жизни, особенно если родители активно занимаются компенсацией, проводя с ребенком больше времени, и прилагают больше усилий для того, чтобы вызвать у него различные реакции. Сейчас во многих клиниках с родителями проводится работа, направленная на поощрение заботы о своих детях, рожденных до наступления срока. Они надевают маски и халаты и направляются в блок интенсивной терапии, чтобы помочь врачам кормить ребенка, менять ему пеленки и ухаживать за ним. Родители стимулируют ребенка, нежно поглаживая его, разговаривая с ним. В результате таких действий формируется привязанность, и мать лучше заботится о ребенке, когда его выписывают домой.

Проводились особые исследования недоношенных младенцев, родители которых участвовали в уходе за ними в госпитале. Такие родители научились чутко реагировать на незначительные и практически незаметные поведенческие проявления своих малюток, которыми те выражали дискомфорт и наличие неких потребностей. В свою очередь, дети, на каждой стадии своего развития, демонстрировали значительное улучшение своего состояния. Еще в младенческом возрасте они начинали более адекватно выполнять социальные и интеллектуальные задачи (по сравнению с недоношенными младенцами, чьи родители не ухаживали за ними в клинике). К 12-летнему возрасту исследуемые дети демонстрировали повышенную интеллектуальную и социальную осведомленность (Beckwith, Cohen, 1989; Goldberg, Lojkasek, Gartner & Corter, 1988).

Некоторые из нежелательных последствий недоношенности могут компенсироваться и условиями среды, окружающей ребенка в первый год жизни. В пилотажном исследовании для младенцев, рожденных раньше срока в силу неправильного питания в течение фетального периода (Zeskind, Ramey, 1978), они, помимо необходимого медицинского обслуживания и качественного питания, каждый день имели хороший уход, чувствовали проявление заботы о себе. Большинство детей, участвовавших в эксперименте, по всем показателям сравнялись с нормальными детьми к 18 месяцам. Младенцы из контрольной группы получали такую же медицинскую помощь и то же самое питание, но уход за ними производился в домашних условиях. Их нормализация происходила медленнее, а отставания в развитии проявлялись еще в 2-летнем возрасте.

Младенцы, относящиеся к группе риска

Младенцы группы риска, родившиеся с физическими недостатками, в первые дни жизни сталкиваются с проблемами, сходными с теми, что переживают прежде-



Мать и отец испытывают восхищение от своего новорожденного ребенка

временно рожденные дети. Часто их сразу после рождения изолируют от родителей в связи с необходимостью проведения различных медицинских процедур. Для таких детей характерно наличие проблем развития, препятствующих активному контакту с родителями, возможности позитивной обратной связи, сигнализирующей о том, что о них хорошо заботятся. В результате ребенок часто становится нервным, невосприимчивым к вниманию взрослых. Родители, в свою очередь, испытывают трудности в общении с ним, проявляют чрезмерную опеку.

Матери и отцу может оказаться неимоверно сложно выработать привязанность к ребенку из группы риска. Кроме того, такие проблемы, как раннее разделение и госпитализация, нарушения зрения или слуха, могут существенно ограничивать способность ребенка адекватно реагировать на внимание взрослых. Более того, родителям часто нужно пережить период «оплакивания» «совершенного» младенца, который мог бы у них родиться, прежде чем они смогут принять, начать заботиться и выработать эмоциональную привязанность к ребенку, имеющему некоторые отклонения, ставшему теперь их сыном или дочерью. Очень конструктивным средством выхода из состояния депрессии могут стать группы поддержки, составленные из родителей детей «группы риска». Такие группы помогают матери и отцу осознать, что они не одиноки, кроме того, члены этих групп, имеющие схожие переживания и опыт, могут предложить полезные методы взаимодействия со своими детьми.

Контрольные вопросы к теме

«Недоношенные младенцы и младенцы, относящиеся к группе риска»

- Своевременно рожденными с недостаточным весом называются младенцы, выношенные полный срок, но обладающими пониженным весом.
- В большинстве случаев специальный уход в течение первых нескольких лет жизни не помогает избавиться от побочных эффектов недоношенности.
- В большинстве случаев специальный уход в течение первых нескольких лет жизни помогает избавиться от побочных эффектов физических недостатков детей, относящихся к «группе риска».

Развивающаяся семья

Как мы смогли увидеть, рождение ребенка — не просто медицинское событие, а психологический и социальный поворотный момент, несущий в себе огромное значение для семьи. С момента рождения ребенка семейная система претерпевает значительные изменения. Новорожденный немедленно начинает сигнализировать о своем присутствии, потребностях, состоянии здоровья, индивидуальности, а родители, бабушки, дедушки, братья, сестры, другие родственники начинают реагировать на это способом, отражающим их личные и культуральные убеждения. В данном разделе книги мы рассмотрим некоторые факторы приспособления семьи к своему вновь появившемуся члену, начиная с описания того, как он выглядит и что делает.

Первые впечатления

Родился новый человек, и все хотят знать, сколько он весит, на кого похож. Как выглядят нормальные **новорожденные** (младенцы в возрасте до одного месяца) и как они реагируют на свое рождение?

Размеры и внешний вид. В среднем вес доношенного новорожденного составляет от 2,5 до 4,3 кг, а рост — от 48 до 56 см. Кожа младенца может быть частично покрыта гладким творожистым слоем и тонкими волосками (которые выпадают в течение первого месяца).

Какое-то время голова ребенка кажется деформированной и удлиненной вследствие процесса, называемого «конфигурацией». Благодаря конфигурации подвижные кости черепа, называемые **родничками**, соединенные только хрящом, сближаются между собой, позволяя ребенку пройти по родовым путям. Роднички не полностью твердые, и они соединяют череп вплоть до позднего младенчества, поэтому нельзя стучать или надавливать на голову младенца или тоддлера, в противном случае существует риск нанесения травмы. К тому же внешние гениталии новорожденного могут казаться увеличенными. Это увеличение вызвано наличием гормонов, переданных в организм младенца матерью перед родами.

В целом, вид новорожденного может несколько разочаровать молодых родителей. Ему понадобится 3–4 месяца, чтобы превратиться в пухленького младенца с гладкой кожей, которых так любят показывать в рекламных роликах и изображать в журналах.

Является ли рождение травмирующим? Не обсуждая сейчас, является ли рождение травмирующим переживанием или, как предполагал Фрейд, существует ли его связь с последующей тревожностью во взрослом возрасте, заметим, что рождение — это радикальный переход из защищенной, поддерживающей среды материнской утробы в отличающуюся гораздо меньшей определенностью и, можно сказать, враждебную внешнюю среду. Кислород и питательные вещества больше не поступают в организм младенца тогда, когда это ему необходимо. Новорожденные должны научиться дышать самостоятельно, сообщать о своих потребностях, желаниях социальному миру, который может отреагировать на эти сигналы либо остаться безучастным к ним.

Роды вызывают у младенца значительный стресс. Тем не менее доношенные дети обладают всем необходимым для того, чтобы благополучно пережить это событие (Gunnar, 1989). В последние минуты родов организм младенца вырабаты-

вает большое количество адреналина и норадреналина — гормонов, противостоящих стрессу. Резкий выброс адреналина компенсирует кислородную недостаточность и подготавливает новорожденного к дыханию через легкие. Первые вдохи даются младенцу с трудом, так как жидкость, заполнявшая легкие, должна быть исторгнута, а миллионы микроскопических альвеол — заполниться воздухом. Однако уже через несколько минут у большинства новорожденных устанавливается регулярное дыхание.

Испытывает ли новорожденный боль? В его кровеносной системе циркулирует большое количество естественных болеутоляющих веществ, называемых **бета-эндорфинами**. Возможно поэтому большинство младенцев сразу после родов отличаются необычайно высокой активностью и восприимчивостью. Многие специалисты считают, что именно этот период повышенной активности, длящийся лишь немногим более часа, является идеальным временем для первого контакта ребенка с родителями (Nilsson, Hamberger, 1990).

Период адаптации к новым условиям жизни. Несмотря на кажущуюся беспомощность, доношенные новорожденные — жизнестойкие создания, уже сделавшие первый шаг на пути приспособления к новым условиям жизни, перешедшие от полной зависимости от матери к независимому самостоятельному существованию. Четырьмя главными системами приспособления являются дыхание, кровообращение, пищеварение и терморегуляция.

С первыми вдохами легкие наполняются воздухом и начинают работать как основной орган собственной респираторной системы ребенка. Некоторое время после родов у новорожденного случаются приступы кашля и чихания, вызывающие беспокойство у неопытных матерей, хотя в данном случае они выполняют важную функцию очистки дыхательных путей ребенка от слизи и околоплодной жидкости.

Переход на легочное дыхание влечет за собой важные перемены в работе системы кровообращения новорожденного. Сердцу больше не приходится перекачивать кровь в плаценту для аэрации. Вместо этого кровь подается в легкие для насыщения кислородом и удаления углекислого газа. Переход дыхательной и кровеносной систем от фетального к самостоятельному функционированию начинается сразу после родов, но продолжается еще несколько дней. Недостаток кислорода в первые минуты во время родов или дни приспособления к новым условиям может привести к необратимым повреждениям головного мозга.

В течение пренатального периода питательные вещества, как и кислород, передаются младенцу через плаценту из организма матери, но после появления новорожденного на свет должна начать функционировать его собственная пищеварительная система. Однако этот процесс более длительный и постепенный по сравнению с мгновенными и разительными переменами, происходящими в дыхательной и кровеносной системах. Приспособление к новым условиям требуется и механизму терморегуляции новорожденного. В матке всегда поддерживалась постоянная температура кожи плода. Но после родов собственные обменные процессы ребенка должны постоянно обеспечивать изоляцию даже от незначительных изменений температуры окружающей среды. Поэтому сразу после рождения младенцев, если они не находятся в инкубаторах, имеет смысл теплее укутывать. Вскоре они становятся способны сохранять тепло собственного тела благодаря значительному слою жира, который накапливается в течение первых недель жизни.

Начало образования привязанности

Привязанность — это некая эмоциональная связь между родителями и детьми. Она содержит такие элементы, как чувство близости и любовь. Привязанность действует в двух направлениях: в идеале, родители сильно привязываются к своему малышу, а их малыш — к ним. Такая взаимосвязь между ними начинается при рождении и продолжает незаметно углубляться и изменяться в течение младенческого периода развития ребенка, что мы будем более подробно рассматривать в главе 6.

Издав первый крик и наполнив легкие воздухом, новорожденный, если у него есть такая возможность, успокаивается у материнской груди. После короткого отдыха малыш может попытаться сфокусировать взгляд на лице матери или отца; создается впечатление, что он делает паузы и прислушивается. Это вызывает восторг родителей, которые начинают разговаривать с только что появившимся на свет человеческим существом. Они внимательно рассматривают малыша, удивляются, какие маленькие у него пальчики на руках и ногах, забавные крохотные уши. Качая и поглаживая новорожденного, мать и отец устанавливают с ним тесный физический контакт. Многие новорожденные почти сразу находят грудь матери и начинают сосать, периодически останавливаясь, чтобы отдохнуть. Дети, практически не подвергавшиеся действию анестетиков, могут более получаса общаться со своими родителями, когда те прижимают их к себе, смотрят им в глаза, разговаривают с ними. В свою очередь, физические реакции ребенка запускают важные физиологические процессы в организме матери. Когда младенец облизывает или сосет материнский сосок, у нее происходит увеличение секреции *пролактина* — гормона, стимулирующего образование и секрецию молока, и **окситоцина** — другого гормона, вызывающего сокращения матки и уменьшающего кровотечение. Новорожденному полезно раннее начало кормления грудью. Хотя молока в груди матери еще нет, вместо него выделяется водянистая субстанция, называемая **молозиво**. Она, по-видимому, способствует очищению пищеварительной системы младенца (вопросы выбора способа кормления — грудью или при помощи искусственного вскармливания — обсуждаются в главе 5). Ранние контакты родителей с ребенком имеют важное психологическое значение для упрочения уз, соединяющих их. Особенно необходимо такое взаимодействие для несовершеннолетних матерей, людей, не имевших ранее опыта обращения с новорожденными, для матерей детей, родившихся преждевременно, и тех, кого относят к группе риска. Но родители, усыновившие или удочерившие детей гораздо позже первых минут, часов, дней и недель после их рождения, могут выработать такую же устойчивую привязанность к ним (см., например, Field, 1979).

Отцы, участвовавшие в родах своего ребенка, сообщают о почти немедленном появлении тяги к младенцу, о переживании возвышенных чувств, появлении гордости и повышении самооценки (Greenberg, Morris, 1974). Неудивительно, что некоторые исследования показали, что такие родители сильнее привязываются к своим детям и поддерживают более глубокие отношения с ними, чем те, кто не принимал участия в родах и раннем уходе за своими малышами (Pruett, 1987). Мужчины, ставшие отцами, но не участвовавшие в родах, не имевшие раннего контакта со своими детьми, часто чувствуют себя несколько отдалившимися от жены и волнуются по поводу того, что ребенок занял часть их места в ее сердце.

Часто в такой момент резко снижается чувство товарищества между мужем и женой (Galinsky, 1980). Вместе с тем многие исследования свидетельствуют, что отцы, рано начавшие взаимодействовать со своими детьми, продолжают проявлять активную заботу о них, больше играют с ними.

Включение отца в отношения с ребенком имеет множество плюсов. Например, выяснилось, что такие младенцы социально отзывчивее, чем среднестатистические (Parke, 1979). Однако следует помнить, что отцы, принявшие решение установить ранний контакт со своим ребенком, могут по некоторым другим критериям отличаться от тех, кто предпочел отказаться от таких отношений (Palkovitz, 1985), поэтому мы не можем с уверенностью заявлять, что именно ранний контакт является причиной позитивных моментов в дальнейшем развитии ребенка.

В следующих главах книги мы часто будем встречаться с фактами, убеждающими нас в значимости ранней привязанности. Также мы рассмотрим воздействия семейной среды на развитие ребенка.

Супруги становятся родителями

Подготовка супругов к исполнению роли матери и отца начинается задолго до момента родов и продолжается еще в течение длительного времени. Фраза «они ждут ребенка» означает, что будущие родители производят в своей жизни некие перемены, связанные с появлением новых ролей и отношений. Приспособление к роли родителя является главной задачей развития в период взрослости, которая особенно сложна при появлении первого ребенка. Супругам необходимо изменить социальный и экономический уклад своей жизни, а зачастую — переоценить и реформировать существующие отношения. Среди факторов, влияющих на решение родить ребенка, немалую роль играют типичные для конкретной культуры установки в отношении беременности, деторождения и воспитания, разделяемые семьей.

Мотивация рождения ребенка существенно варьирует от культуры к культуре. В некоторых обществах, в том числе и в Соединенных Штатах в далеком историческом прошлом, детей расценивают как финансовые активы или как будущих кормильцев престарелых родителей. В детях могут видеть хранение семейных традиций или символ осуществления личных стремлений самих родителей. Иногда воспитание ребенка считают тяжким долгом или неизбежным бременем. В некоторых культурах к появлению детей относятся как к неизбежной естественной стороне жизни, никак не связанной с принятием сознательного решения о том, стоит ли их заводить. Например, индианки, соблюдающие местные обычаи, стремятся иметь детей, чтобы обеспечить себе хорошую жизнь, и верят, что это зачтется им в загробной жизни (LeVine, 1989).

В любой культуре беременная женщина должна приспосабливаться к тем физическим, психологическим и социальным переменам, которые несет с собой материнство. Физические изменения при этом настолько очевидны, что игнорировать их невозможно. Еще до того, как беременность отражается на внешности женщины, она может испытывать приступы тошноты, ощущения тяжести и покалывание в груди. На первых неделях беременности будущие матери страдают от усталости и обостренной эмоциональной чувствительности, тогда как в более поздние сроки они часто ощущают прилив сил и склонны видеть все в радостном свете. В самом деле, в этот период некоторые системы организма начинают функ-

ционировать с повышенной силой, в частности система кровообращения. На последних стадиях беременности, как правило, ощущается физический дискомфорт, сочетающийся иногда с эмоциональной подавленностью. Увеличение веса, снижение подвижности, динамика ощущения равновесия и давление растущего плода на внутренние органы — вот краткий перечень изменений, знакомых каждой женщине, ожидающей ребенка. Кроме того, дискомфорт, испытываемый некоторыми будущими матерями, может обострять такие симптомы, как варикозное расширение вен, изжога, частое мочеиспускание или одышка. В интенсивности ощущения дискомфорта, усталости и подавленности на последних неделях беременности наблюдаются значительные индивидуальные различия: одни женщины переносят этот период намного легче, чем другие.

Физические изменения сказываются и на психологическом состоянии беременных. Они должны свыкнуться с изменениями своей внешности и обрести новое ощущение собственного «Я», а также научиться реагировать на отношение к ним окружающих. Одним женщинам беременность приносит чувство собственной исключительности, другие чувствуют отдаление от старых друзей, у третьих возрастает потребность в защите. Нередко такое состояние порождает неуверенность в завтрашнем дне. Будущая мать может испытывать сомнения в возможности продолжения карьеры после родов, в том, что у нее хватит сил справиться с воспитанием ребенка, будет бояться рождения неполноценного младенца, беспокоиться о финансовых вопросах или просто испытывать дискомфорт из-за происшедших перемен. Среди беременных женщин широко распространена амбивалентность чувств: они могут с нетерпением ожидать появления ребенка и в то же время испытывать раздражение при мысли о том, что им придется теперь делить все свое время, энергию и даже мужа с кем-то еще (Osofsky, Osofsky, 1984). С приближением родов второго ребенка женщина иногда начинает сомневаться, сможет ли она оправдать ожидания тех, кто в ней нуждается: ее первого ребенка, мужа, того, кто вскоре появится на свет, и, возможно, даже начальства и коллег по работе.

Новая роль отца. На первый взгляд по сравнению с теми существенными физическими и психологическими изменениями, которые происходят с матерью, роль отца кажется не связанной со столь значительными переменами. Однако обычно это не так. Многие из них признаются, что ощущают волнение и гордость, но некоторые говорят и о том, что по отношению к ребенку испытывают чувство соперничества. Большинство мужчин имеет повышенное чувство ответственности, которое иногда кажется им непомерным. Некоторые отцы чувствуют зависть к женам из-за того, что им принадлежит активная роль в появлении на свет нового человеческого существа, тогда как им приходится оставаться лишь сторонними наблюдателями этого важного события (Osofsky, Osofsky, 1984). Кроме того, они тревожатся о будущем не меньше, чем матери: волнуются, смогут ли прокормить семью, стать хорошими отцами. Мужчины не меньше женщин беспокоятся о том, будут ли дети любить и уважать их, смогут ли они сами отвечать эмоциональным запросам ребенка (Ditzion, Wolf, 1978; Parke, 1981). Некоторые видят в появлении ребенка возможность обучения воспитанию детей, понимания их. Другие озабочены поиском новых источников финансирования матери и младенца. Многие мужчины стараются оказать эмоциональную поддержку своим женам. Если в

семье уже есть дети, отцы начинают проводить с ними больше времени, готовя их к появлению нового члена семьи (Parke, 1981).

Кроме того, мужчины, ожидающие родов своих жен, могут иногда проходить фазу идентификации со своей женой и действительно начать демонстрировать симптомы беременности жены (Pruett, 1987). Один из примеров, представляющих крайнюю форму такого явления, позаимствован у коренных жителей штата Юкатан в Мексике: у них знаком, подтверждающим наличие беременности у женщины, считаются приступы тошноты, рвоты, диареи и колик у ее *мужа* (Pruett, 1987). Более близкий нам пример: будущие отцы иногда страстно желают выпить огуречного рассола и съесть мороженое, а также видят беспокоящие их сны, испытывают тревожные изменения в области сексуальных желаний, как и женщина.

Культурные традиции. Несложно понять, что установки *обоих* родителей относительно беременности и родов, как правило, формируются культурой, к которой они принадлежат. Например, в США к беременности раньше относились как к ненормальному состоянию. Беременную женщину невозможно было увидеть ни в обществе, ни в школе, ни в офисе; они и не думали о продолжении своей карьеры в этот период. Но около 150 лет назад произошли серьезные изменения в семейной структуре, системе ролей, в особенностях восприятия людьми беременности. Дальнейшие изменения происходили в XX веке, в частности во время Второй мировой войны и в годы, последовавшие после нее. Произошло быстрое увеличение числа матерей, работающих вне дома, а также количества семей, «возглавляемых» матерями-одиночками (Hernandez, 1994). Количество работающих женщин продолжает расти, и в настоящее время много беременных и не беременных женщин имеют работу. Сегодня работодатели часто поощряют будущих матерей работать и выполнять повседневные обязанности вплоть до родов. В идеале они преодолевают усталость и дискомфорт, связанные с беременностью, и продолжают жить своей обычной жизнью.

Все эти противоречивые взгляды и социальные установки, в сочетании с личными пожеланиями и смешанными чувствами самих родителей, являются ката-

Контрольные вопросы к теме

«Развивающаяся семья»

- Основная точка зрения заключается в том, что для младенцев рождение является серьезным травмирующим событием, создающим предпосылки для появления у них впоследствии повышенного уровня тревожности.
- Формирование привязанности начинается по прошествии первых 6 месяцев после рождения.
- Физический контакт с новорожденным стимулирует гормональные изменения у матери и отца.
- Мотивация рождения детей является универсальной для различных культур.
- Некоторые отцы, ожидающие родов супруги, начинают проявлять симптомы протекающей у нее беременности.

Вопрос для размышления

Каковы наиболее важные моменты первого контакта с младенцем, определяющие формирование уз привязанности с родителями или теми, кто ухаживает за ним?

лизаторами процесса, ведущего взрослых людей от стресса через изменения к приспособлению к новым условиям. Этот процесс может быть более явно выражен у молодых родителей, особенно у тех, кто лишен социальной поддержки родных и друзей (Osofsky, Osofsky, 1984). Однако никакое из этих чувств не может нанести плоду непосредственный вред, если оно не становится причиной сильного или продолжительного эмоционального стресса матери. Тем не менее установки родителей, испытываемый ими стресс влияют на состояние матери, ее гормональный баланс, режим нагрузок и отдыха, употребление лекарств и сопротивляемость болезням. Эти факторы влияют на социальную среду, в которую попадает новорожденный.

Краткое содержание главы

- Около половины всех беременностей в США являются непреднамеренными; процент таких беременностей выше всего у подростков.
- Успешность прохождения ребенком пути от зачатия до родов зависит от генетических факторов и среды, в которой протекает пренатальное развитие.

Пренатальный рост и развитие

- Пренатальное развитие разбивается на триместры (первый, второй и третий) или на периоды (герминальный, эмбриональный и фетальный).
- Каждый месяц яичники матери в норме выпускают одну яйцеклетку, которая движется по одной из фаллопиевых труб, где может быть оплодотворена сперматозоидом.
- Герминальный период начинается в момент зачатия зиготы и заканчивается имплантацией.
- Монозиготные близнецы рождаются в случае, если зигота разделяется на две клетки, каждая из которых развивается самостоятельно; дизиготные близнецы рождаются в случае, если две зрелые яйцеклетки одновременно выпускаются в фаллопиеву трубу и оплодотворяются.
- Эмбриональный период начинается с имплантации и длится 2 месяца, в течение которых внешним слоем клеток создаются мешок амниона (плодный пузырь), амниотическая жидкость, плацента и пуповина, а внешний слой дифференцируется, формируя эмбрион.
- В течение второго месяца беременности все структуры эмбриона быстро развиваются, в том числе появляются руки и ноги, глаза и внутренние органы.
- В ходе фетального периода органы и системы растут, становятся функциональными; плод начинает двигаться; физические структуры становятся более полными.
- В течение второго триместра, по мере увеличения длины тела и начала сердцебиения, добавляются такие структурные детали, как губы, ногти и зачатки зубов.
- Приблизительно к концу второго триместра беременности нормально развивающийся плод достигает возраста жизнеспособности.

- В течение третьего триместра «созревает» мозг, плод быстро растет; появляются различные виды поведения, образуются ежедневные циклы сна и бодрствования.
- Существуют три общих направления (тенденции) развития: цефалокаудальная, проксимодистальная и тенденция от общего к специфическому развитию.

Влияние среды на пренатальное развитие

- Хотя большинство беременностей в США завершаются своевременными родами здоровых младенцев, иногда наблюдаются врожденные аномалии; большинство из них являются результатом воздействия среды, в которой протекало пренатальное развитие.
- Наиболее часто дети с врожденными аномалиями развития появляются у несовершеннолетних матерей и женщин в возрасте от 35 до 40 лет.
- Неправильное или недостаточное питание плода может быть вызвано дефицитом питательных веществ, а также нарушениями пищеварительных процессов и метаболизма женщины; беременности матерей, питающихся неправильно либо недостаточно, чаще заканчиваются выкидышем.
- Наилучшая гарантия своевременного рождения здорового ребенка — посещение специального медицинского учреждения начиная с первого триместра беременности.
- Существуют критические периоды развития, в течение которых развивающийся ребенок подвержен наибольшему риску появления аномалий различных типов в результате воздействия тератогенов — болезней, препаратов, токсинов, химикатов и т. п., непосредственно воздействующих на ребенка или постепенно накапливающихся в его организме.
- Многие вирусные заболевания могут преодолевать плацентарный барьер и вызывать такие врожденные аномалии, как слепота, глухота, повреждения мозга или деформация конечностей; большинство бактериальных болезней неспособно преодолеть плацентарный барьер.
- Некоторые предписанные врачами препараты и многие медикаменты, продаваемые в аптеках без рецепта, могут проникать сквозь плацентарный барьер и наносить вред развивающемуся ребенку.
- Злоупотребление алкоголем может приводить к обширным необратимым поражениям плода; среди симптомов фетального алкогольного синдрома — недостаточный вес новорожденного, физические и неврологические аномалии.
- Обнаружена несомненная связь курения и таких аномалий плода, как высокая степень самопроизвольных абортов (выкидышей), рождение мертвого ребенка и преждевременные роды.
- Младенцы, испытавшие на себе воздействие употребляемого матерью во время беременности кокаина, испытывают сложности с контролем реакций своей нервной системы, часто громко кричат и демонстрируют неспособность заснуть; на последующих стадиях развития среди таких детей высок процент расстройств внимания и нарушения способности к обучению.

Роды

- Роды происходят в три этапа: начальные схватки, схватки и роды, отхождение последа.
- Эпизиотомия имеет большее распространение в США, чем в других странах мира.
- Биология родов универсальна; опыт деторождения существенно варьирует как в различных культурах, так и в рамках каждой культуры.
- Термин «традиционные роды» 150 лет назад имел совершенно другой смысл, чем сегодня.
- С прогрессом современной медицины процесс родов все чаще совершается не дома, а в клинике, где мать может воспользоваться помощью компетентного персонала и услугами всех достижений медицинских технологий.
- Сегодня многие родители из США и других западных стран, ожидающие рождения ребенка, выбирают естественные или подготовленные роды; они посещают специальные занятия, где узнают о биологии родов, мать тренируется выполнять упражнения на расслабление, а отец или друг выступает в роли помощника во время схваток и родов.
- Родовспомогательные центры предлагают приближенные к домашним условия родов в качестве альтернативы традиционным условиям роддома; в родовспомогательных центрах роды часто принимают не врачи, а медсестры-акушерки.
- Три популярные процедуры дородовой диагностики младенцев: ультразвуковые исследования, амниоцентез и анализ ворсинок хориона; перинатологи используют также фетальные мониторы.
- Одной из распространенных причин применения кесарева сечения при родах является ягодичное предлежание плода; многие исследователи считают, что процедура кесарева сечения в США применяется излишне часто.
- Здоровье новорожденных оценивается с помощью шкалы Апгар через 1 и через 5 минут после родов.

Недоношенные младенцы и младенцы, относящиеся к группе риска

- Новорожденные младенцы, обладающие недостаточным весом, требуют специального лечения и ухода.
- Недоношенные дети могут рождаться в результате действия разнообразных факторов. Недостаточный вес доношенных детей часто является результатом неправильного или плохого питания.
- В связи с тем, что младенцев, родившихся до срока, необходимо помещать в инкубаторы, их родителям гораздо сложнее сформировать раннюю привязанность к ним; подобные проблемы могут возникать при лечении в стационарных условиях младенцев с физическими недостатками, относящихся к группе риска.
- Преждевременно родившиеся младенцы и новорожденные, относящиеся к группе риска, могут достигать нормального уровня развития при условии

поддержки родителей и получения специального ухода в течение первых 2 лет жизни.

Развивающаяся семья

- Среднестатистический родившийся в срок младенец весит от 2,5 до 4,3 кг, его рост составляет от 48 до 56 см.
- Хотя роды являются стрессом для новорожденного, он начинает приспосабливаться к новой окружающей среде по мере начала функционирования дыхания, кровообращения, пищеварения и температурной регуляции.
- Привязанность — это взаимные отношения между родителями и ребенком, возникающие с момента его рождения; она усиливается, если родители сразу после появления ребенка на свет устанавливают с ним телесный контакт.
- Привязанность лучше формируется, если при родах используется мало медикаментов, что позволяет новорожденному активно воспринимать новую среду в течение первого часа жизни.
- Адаптация к исполнению роли родителей — важный жизненный этап для взрослых, особенно при рождении первого ребенка; они должны совершить экономические и социальные изменения в своей жизни, модифицировать существующие отношения.
- Беременной женщине необходимо приспособиться к многочисленным физическим, психологическим и социальным изменениям.
- Отцы так же эмоционально реагируют на беременность своих жен, как и сами будущие матери.
- Установки обоих родителей относительно беременности и родов формируются культурой, к которой они принадлежат.

Часть II

Детство

ГЛАВА 5

Первые два года жизни: физическое, когнитивное и речевое развитие

Предварительный обзор

Знаете ли вы?

- Что у новорожденных в определенном порядке сменяются уровни бодрствования?
- С какими инстинктами, необходимыми для выживания, и с какими примитивными рефлексами рождаются младенцы и какую роль они играют в диагностике общего статуса новорожденного?
- Что режим моторного развития изменяется согласно культуральному контексту?
- Что такое зрительно-направляемое доставание и почему оно важно?
- Что такое мелкая моторика и крупная моторика и как они развиваются?
- Что входит в понятие «неправильное питание» и насколько оно распространено в мире?
- Каковы преимущества и слабые стороны кормления грудью и искусственного вскармливания?
- С какими сенсорно-перцептивными способностями рождаются младенцы, а также методы их изучения?
- Как в период младенчества развивается визуальное и слуховое восприятие?
- Насколько чувства интегрированы при рождении?
- Что такое сенсомоторный период согласно терминологии Пиаже?
- Насколько хорошо младенцы могут имитировать действия других людей?
- Что такое постоянство объектов и как оно развивается?
- Что такое символическая репрезентация и как она развивается?
- Как младенцы развивают способность к категоризации?
- Как происходит развитие речи в младенчестве?
- Какие моменты развития речи универсальны для всех людей?
- Какую роль в развитии речи играют имитация, подкрепление и заложенные механизмы?

Это главные темы главы.

Новорожденные приходят в мир, в полной мере обладая способностью воспринимать окружающую среду и реагировать на нее. Младенцы могут видеть и слы-

шать, обонять и осязать, чувствовать давление и боль. Они могут выбирать, на что смотреть. Они учатся, хотя их способности ограниченны. Для изменений, происходящих с человеком в течение первых 2 лет развития, характерны поразительная скорость и глубина по сравнению с изменениями в любой другой 2-летний период его жизни. За это время совершается удивительный переход от глубокого неведения об окружающих образах, звуках и запахах до обретения основ знаний о предметах и людях, языке и повседневных занятиях. Некоторые из этих изменений очевидны. Маленькие дети ползают, сидят, ходят и говорят. Другие изменения увидеть труднее; достаточно сложно узнать, что в точности видит, слышит и думает ребенок.

Новорожденные сообщают о своих потребностях криком, плачем или внимательным взглядом, но у них нет реальных представлений об окружающей среде, дне и ночи, себе и других людях, моем и чужом, мальчиках и девочках, матерях и отцах, сыновьях и дочерях. Но проходит менее 2 лет, и дети думают, удивляются, выражают свои мысли и чувства посредством языка. В то же время язык помогает им структурировать то, что они знают, понимают. Благодаря возможностям познания мира, которые дает язык, его можно считать мостом из младенчества в последующие периоды жизни, ключевым аспектом когнитивного развития.

В этой главе мы подробнее познакомимся с тем, что умеют делать новорожденные, остановимся на физическом, моторном и перцептивном развитии за первые 2 года жизни ребенка. Затем мы обратим наше внимание на когнитивное и речевое развитие.

Новорожденные

Первый месяц после рождения — особый этап в жизни ребенка. Его выделяют из периода младенчества, поскольку именно за это время малыш должен привыкнуть к тому, что он покинул укрывающую и питающую материнскую утробу, и приспособиться к внешней среде. В главе 4 мы уже говорили о том, что первый месяц жизни посвящен восстановлению после рождения и является временем перестройки основных функций организма ребенка, таких как дыхание, кровообращение, пищеварение и терморегуляция. Кроме того, это период, когда устанавливаются жизненные ритмы и находится баланс между недостатком и избытком стимуляции сигналов изменчивой внешней среды. В состоянии ли родившийся в срок ребенок справиться с этими задачами?

До 60-х годов XX века ученые считали, что новорожденные неспособны к организованному произвольному поведению. Нередко внутренний мир младенца характеризовался как «беспорядочная смесь расплывающихся образов и сливающихся в монотонный шум звуков». Именно так описывал состояние новорожденного Уильямс Джемс (1842–1910) (W. James, 1890/1950). В психологической литературе можно было прочесть, что у детей до годовалого возраста вообще не задействованы высшие мозговые центры, а новорожденные способны различать только свет и тень, но не воспринимают предметы или организованный фон. Поведение ребенка в первые недели жизни считалось практически полностью рефлекторным.

Проведенные позже эксперименты показали, насколько недооценивались возможности новорожденных. Сейчас мы знаем, что они способны к организован-

ным, предсказуемым реакциям, к более сложной психической деятельности, чем было принято считать до недавнего времени. Младенцы уже имеют определенные предпочтения и обладают поразительной способностью к научению. Более того, они владеют и способами привлечения внимания взрослых к своим потребностям.

Ключ к новому пониманию психологии младенцев — в разработке более точных и нешаблонных методов наблюдения за их поведением. Проводившиеся ранее исследования часто ставили малыша в положение, которое лишало его возможности показать, на что он в действительности способен. Даже взрослый человек, если его положить на спину и туго спеленать, оставив для обозрения один белый потолок, вряд ли сможет в достаточной мере проявить свои перцептивные и двигательные способности. Но когда голенького младенца положат животом вниз на обнаженный живот матери, он продемонстрирует всю «обязательную программу» своего поведения. Осознание учеными такого, казалось бы, простого факта и использование новых методик исследования позволяют младенцам более полно проявить свои способности.

Уровни бодрствования младенца

Наблюдая за спящими новорожденными, можно заметить, что временами они лежат тихо и спокойно, а иногда неожиданно вздрагивают, их лица искажаются легкой судорогой или гримасой, хотя глаза остаются закрытыми. Пробудившись от сна, ребенок то ведет себя спокойно, то мечется в кроватке и плачет. В результате длительных наблюдений за младенцами Петер Вольф выделил шесть состояний поведения новорожденного, которые отражают и сегодняшний уровень представлений этой проблемы: *активное бодрствование, крик (плач), спокойное бодрствование, полусон, ровный (глубокий) сон, неровный (поверхностный) сон* (табл. 5.1). Они обладают постоянной (типичной для них) длительностью и соответствуют предсказуемому ежедневному циклу.

Таблица 5.1

Классификация уровней бодрствования младенца

Активное бодрствование Ребенок часто совершает разнообразные движения, в них принимает участие все тело. Глаза открыты, дыхание очень неровное.
Крик (плач) Ребенок плачет и проявляет сильно выраженную неорганизованную моторную активность. Плач может принимать различные формы. Например, «голодный» плач, «гневный» плач, плач «боли» или «дискомфорта».
Спокойное бодрствование Глаза открыты и блестят; взгляд ясный. Ребенок провожает глазами движущиеся предметы. Двигательная активность практически отсутствует, гримас нет.
Полусон Ребенок лежит практически без движения. Глаза открыты, но часто закрываются. Малыш дышит ровно, но чаще, чем при глубоком сне. Когда глаза открыты, взгляд кажется тусклым, отсутствующим.

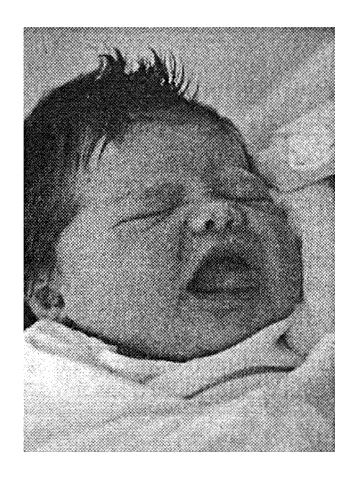
Ровный (глубокий) сон Глаза ребенка закрыты, тело полностью расслаблено. Дыхание медленное и ровное. На лице нет признаков напряжения и тревоги, веки неподвижны.
Неровный (поверхностный) сон Глаза ребенка закрыты, однако отмечаются разного рода слабые движения конечностей: малыш шевелит ручками и ножками, изгибается, потягивается и т. д. На лице появляются гримасы и мимические маски. Дыхание неровное и более частое, чем при глубоком сне. Иногда заметны так называемые «быстрые движения глаз» (*REM*).

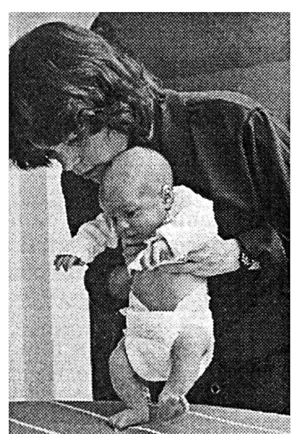
Уровень восприимчивости ребенка зависит от того состояния, в котором он сейчас находится. Младенцы в момент спокойного бодрствования легко возбуждаются, реагируют на звуковые и зрительные раздражители возросшей активностью. Дети, которые находятся в состоянии активного бодрствования или кричат, как правило, успокаиваются при стимуляции. Сначала новорожденные проводят большую часть суток в состоянии сна (ровного и неровного). По мере развития организма и «пробуждения» коры головного мозга происходит изменение соотношения сна и бодрствования. Так, в промежутке между 4-й и 8-й неделями у здорового ребенка продолжительность дневного сна сокращается, а ночного увеличивается. Удлиняются периоды спокойного и активного бодрствования, младенец становится более восприимчив к воздействию со стороны родителей, а также со стороны исследователей.

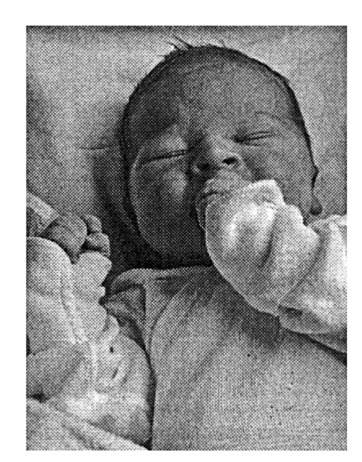
К огромному удовольствию отца и матери, других людей, ухаживающих за новорожденным, к 4 месяцам он обычно уже спит всю ночь. Постепенно ребенок входит в распорядок повседневной жизни не только ночью, но и днем.

Рефлексы

Исследователи давно определили, что младенцы приходят в мир, обладая биологически детерминированными моделями поведения, которые можно разделить на два типа: рефлексы выживания и примитивные рефлексы. Рефлексы выживания







Некоторые рефлексы новорожденного: слева – рефлекс «поиска груди»; в центре – рефлекс ходьбы; справа – сосательный рефлекс

представляют собой поведенческие реакции (рефлексы), необходимые для адаптации и функционирования, особенно в течение первых недель жизни, прежде, чем управление берут на себя высшие мозговые центры (табл. 5.2). Например, дыхание является рефлекторным, хотя, по прошествии первых месяцев жизни, оно подчиняется и произвольному контролю. Кашель, чихание, отрыжка, икота, зевота и многие другие рефлекторные действия, не включенные в табл. 5.2, также даются ребенку с рождения и сохраняются всю жизнь. По контрасту, поиск и сосание, высокоадаптивные рефлексы, целью которых является нахождение соска и получение молока, сначала являются рефлексивными, но через несколько месяцев становятся полностью произвольными.

Таблица 5.2

Рефлексы новорожденного

Рефлексы выживания
Дыхание Младенцы рефлекторно совершают вдохи для получения кислорода и выдыхают диоксид углерода. Дыхание постоянно является рефлекторным, так как не требует сознательных усилий, хотя после первых месяцев жизни появляется способность регуляции дыхания в определенном диапазоне с помощью волевых усилий.
Рефлекс «поиска груди» Если дотронуться до щеки ребенка, он поворачивается в направлении раздражителя и открывает рот, как будто ищет сосок. Этот рефлекс в норме исчезает после 3-го или 4-го месяца.
Сосательный рефлекс Если положить палец в рот ребенка (или другим образом стимулировать его), он начнет сосать, совершая ритмичные поступательные движения. В течение первых месяцев жизни рефлекс постепенно становится произвольным.
Зрачковый рефлекс Зрачки ребенка сужаются на ярком свету и при засыпании, расширяются в темноте и при пробуждении. Это постоянный рефлекс.
Моргание Младенцы моргают в ответ на быстрое движение объекта, на дуновение воздуха по направлению к их глазам. Это устойчивый рефлекс.
Примитивные рефлексы
Рефлекс Моро Когда ребенка резко опускают или поднимают или он пугается громкого звука, он сначала растопыривает руки и вытягивает пальцы, а затем сжимает их и подтягивает руки назад к телу. Этот рефлекс исчезает по прошествии приблизительно 4 месяцев.
Хватательный рефлекс кисти Когда к ладони ребенка прикасаются карандашом или пальцем, он цепко хватается за него, а при попытке вытащить сжимает еще крепче. Исчезает примерно через 5 месяцев.
Хватательный рефлекс стопы Если слегка нажать рукой на верхнюю часть подошвы, у ребенка произойдет тоническое сгибание пальцев стопы. Этот рефлекс похож на хватательный рефлекс кисти, но исчезает только через 9 месяцев.

Рефлекс Бабинского При поглаживании поверхности подошвы ступни ребенка от пятки к пальцам наблюдается тыльное сгибание большого пальца стопы и разведение в стороны остальных. Рефлекс исчезает через 6 месяцев.
Рефлекс шага (ходьбы) Когда ребенка держат вертикально, перемещая туловище вперед, а он упирается ступнями о твердую поверхность, движения его ног напоминают скоординированную ходьбу. Рефлекс исчезает через 2–3 месяца.
Плавательный рефлекс Ребенок *пытается* совершить скоординированные плавательные движения, если поместить его в воду животом вниз. Рефлекс исчезает приблизительно через 6 месяцев.
Шейно-тонический рефлекс Когда голову лежащего на спине ребенка поворачивают в сторону, он вытягивает руку и ногу с той стороны тела, куда повернута голова, и сгибает противоположные, что напоминает позу фехтовальщика. Рефлекс исчезает примерно через 4 месяца.
Источник: адаптировано из Taft, Cohen, 1967.

Примитивные рефлексы не обладают явно выраженной ценностью для выживания и, видимо, не связаны с моторным развитием (Bartlett, 1997), но они могли иметь большое значение в один из моментов нашей эволюции. Например, рефлекс Моро — это реакция испуга у новорожденного. Когда младенцы боятся громкого звука или того, что их уронят, они сначала раздвигают в стороны обе руки с протянутыми пальцами, будто пытаются кого-то или что-то схватить. Затем руки постепенно возвращаются в исходное положение. Таким образом, рефлекс Моро мог способствовать выживанию в отдаленном прошлом: в случае падения новорожденный, схватившийся за волосы матери, имел шансы выжить. С рефлексом Моро связан хватательный рефлекс. Так, малыш сжимает пальцы руки вокруг любого предмета, например вокруг пальца взрослого человека или карандаша, если прикоснуться им к его ладони. Некоторые дети хватаются так крепко, что их целую минуту можно держать на весу (Taft, Cohen, 1967).

Примитивные рефлексы в норме исчезают в течение первых нескольких месяцев жизни и поэтому имеют диагностическую ценность: если они не пропадают в должное время, это может оказаться сигналом наличия у ребенка проблем неврологического характера.

Обследование новорожденных

В большинстве родильных домов младенцы в течение первых дней своей жизни находятся под пристальным наблюдением, включающим неврологические исследования и оценку поведения. Во многих клиниках используется Шкала оценки поведения новорожденных Т. Бэрри Брэзелтона (*BNBAS*; впервые опубликована в 1973, современная версия в 1995), кроме того, ее применяли во многих научных работах (Nugent, Brazelton, 2000). Она включает 28 измерений, которые можно объединить в 7 более общих групп поведенческих проявлений. Эти семь групп характеристик, или подшкал, представлены в табл. 5.3. К ним относятся: **привыкание, ориентировочная реакция, мышечный тонус и двигательная активность, динамика состояний, регулирование состояний, вегетативная устойчивость**

и **рефлексы** (представленные в табл. 5.2). Шкала Брэзелтона включает обычные неврологические тесты, но ее основное назначение — оценка поведенческих возможностей и социальной отзывчивости новорожденного.

Младенцы различаются по своей реакции на новые, неприятные или продолжительные стимулы. Одни дети сравнительно легко обнаруживают изменения в окружающей обстановке, направляют на них свое внимание и быстро привыкают (приспосабливаются) к ним. Другие могут быть либо менее чувствительны, либо более восприимчивы или даже раздражительны; в этих случаях объем и устойчивость их внимания (и, соответственно, приспособляемость) снижаются. Оценка возможностей и способов реагирования новорожденного по шкале Брэзелтона позволяет делать ранние прогнозы относительно развития личности и социального развития ребенка. Родители, дети которых проходят обследование с применением шкалы Брэзелтона, становятся более внимательными к способностям и индивидуальным особенностям своих малышей (Parke, Tinsley, 1987). В частности, отец и мать «сложного» ребенка могут пройти специальную подготовку, где они получат консультацию, что им следует ожидать, как лучше налаживать взаимодействие с их малышом в течение первых месяцев жизни (Nugent, Brazelton, 2000).

Таблица 5.3

Подшкалы шкалы оценки поведения новорожденного Брэзелтона

Привыкание Как быстро ребенок реагирует на свет, звук колокольчика и погремушки, укол булавки и затем привыкает к ним?
Ориентировочная реакция Как быстро ребенок успокаивается и поворачивается в направлении света, звука колокольчика, голоса или лица взрослого?
Мышечный тонус и двигательная активность Насколько сильна и устойчива двигательная активность ребенка?
Динамика состояний Насколько быстро и легко ребенок переходит от сна к бодрствованию? К крику (плачу)?
Регулировка состояний Как ребенок успокаивается? Легко ли его успокоить?
Вегетативная устойчивость Реагирует ли ребенок на стимулы дрожью или внезапным вздрагиванием?
Рефлексы Адекватно ли новорожденный демонстрирует рефлексы выживания и примитивные рефлекторные реакции?
Источник: адаптировано из Nugent, Brazelton, 2000.

Научение и привыкание

Известно немало фактов, свидетельствующих о способности новорожденных к научению. Они успокаиваются, слыша привычные звуки, песни, колыбельные. Еще одно свидетельство научения — умение младенцев воспроизводить на основе

подражания мимические маски. Новые, усовершенствованные методы наблюдения предоставили в наше распоряжение множество ценных данных об их способности овладения достаточно сложными поведенческими реакциями.

В первых исследованиях выработки условных реакций у новорожденных (Papousek, 1961) их приучали поворачивать голову влево на звук колокольчика, подкрепляя каждый успех малыша бутылочкой с молоком. То же вознаграждение ожидало ребенка, если на звук звонка он поворачивал голову вправо. Затем задача была усложнена: сигнальное значение колокольчика и звонка изменилось на противоположное. Младенцы быстро научались поворачивать голову в соответствии с новыми правилами игры. Также проводились эксперименты, в которых младенцев приучали к тому, что включался свет при повороте ими головы влево. Через некоторое время происходил любопытный факт, дающий возможность глубоко понять процесс хабитуации (привыкания) у младенцев. Когда игра наскучивала младенцам, они теряли к ней интерес. Его можно было возродить, изменяя условия на противоположные. Однако и это занятие вскоре наскучивало малышам.

Напомним, что хабитуация — это форма научения, подразумевающая знакомство с неким стимулом и последующее прекращение реагирования на него по мере привыкания. Младенцам необходимо привыкнуть к стимулу, не несущему смысла, например к легкому прикосновению к их одежде, или к любым повторяющимся звукам в окружающей среде (домашние звуки и звуки, доносящиеся извне), чтобы игнорировать его. Кроме того, феномен хабитуации положил начало важной исследовательской технике. Применяя **метод привыкания**, исследователи приучают ребенка к некоему стимулу для изучения его перцептивных возможностей. Например, реакцией новорожденного на начало предъявления умеренно громкого звукового тона будет учащение сердцебиения, изменение дыхания, а иногда — плач (крик) или общее повышение активности. Однако, по мере продолжения предъявления тона, он привыкает к нему и перестает реагировать. Тогда частота тона немного меняется. Если следует реакция младенца, очевидно, что он воспринял это изменение. Метод привыкания продолжает повсеместно использоваться для изучения способностей младенцев (см., например, Bornstein, Arterberry, 1999).

Поскольку сосание достаточно рано становится произвольным, эта способность широко использовалась в экспериментах в процессе изучения научения

Контрольные вопросы к теме

«Новорожденные»

- Мир для новорожденного – беспорядочная смесь расплывающихся образов и сливающихся в монотонный шум звуков.
- Шкала оценки поведения новорожденных Т. Бэрри Брэзелтона оценивает как рефлексы выживания, так и примитивные рефлексы.
- Младенцы способны к выработке условного рефлекса и научению вскоре после рождения.
- Метод привыкания используется для изучения перцептивных способностей ребенка.

Вопрос для размышления

Почему важно знать о различных уровнях бодрствования младенца?

и зрительных предпочтений в период младенчества. Например, в ставшем классическим исследовании Джером Брунер и его коллеги (Kalnins, Bruner, 1973) пытались определить, могут ли новорожденные управлять сосанием при установлении связи между ним и не пищевым подкреплением. Пустышки младенцев были подсоединены к проекторам. Когда ребенок сосал, изображение на экране, расплывчатое в начале, становилось четким, а когда он переставал сосать, вновь делалось размытым. Исследователи обнаружили, что младенцы, которым было всего 3 недели от роду, быстро научились держать изображение в фокусе и хорошо приспосабливались, если условия эксперимента менялись на противоположные, т. е. когда для фокусировки изображения необходимо было прекратить сосательные движения. Этот метод, который сейчас иногда называют **процедурой высокоамплитудного сосания**, как и метод привыкания, является популярным инструментом исследования в течение многих лет (см., например, Floccia, Christophe & Bartoncini, 1997).

Физическое и моторное развитие

Младенчество для ребенка — период открытий в сфере восприятия и действия. Дети научаются распознавать лица, привыкают к пище и установленному распорядку дня. Они исследуют цветы, насекомых, игрушки, свое тело. Каждый день приносит с собой новые знания о людях, предметах и событиях, окружающих их. Эти открытия не только увлекательны, но и полезны, так как играют решающую роль в развитии младенца.

Созревание или динамическая система?

Десятилетиями возрастные психологи изучали характерные особенности детей разного возраста. Один из пионеров в этой области, Арнольд Гезелл (1880–1961), проследил развитие нескольких сотен новорожденных на протяжении всего периода детства (см., например, Gesell, 1940). Он подробно фиксировал, когда и как появлялся тот или иной тип поведения детей: ползание, ходьба, бег, способность подбирать мелкие предметы, умение резать с помощью ножниц, пользоваться карандашом или рисовать человеческую фигуру. Исходя из собранных данных, он описал возможности *обычного* ребенка на разных этапах возрастного развития.

У хорошо питавшихся здоровых детей, за которыми наблюдал Гезелл, эти виды поведения появлялись в строгой и предсказуемой последовательности. По возрасту конкретного ребенка он мог определить не только его рост и вес, но и то, что ребенок знал и умел делать. Это позволило сделать Гезеллу вывод, что динамика роста ребенка не зависит в первую очередь от окружающей среды. Скорее большинство достижений ребенка определяется его внутренним биологическим графиком развития. Любой новый тип поведения появляется как функция созревания.

Однако теория и методы Гезелла имеют некоторые уязвимые моменты. Дети, которых он изучал, относились к одному социальному слою, росли в похожих условиях: возможно, это влияло на сходство их поведения. Сейчас мы знаем, что дети, воспитывавшиеся в различных социально-культурных условиях, могут значительно отличаться в своем развитии от средних показателей, отраженных на составленных им графиках. Например, нормальные современные дети в США начинают ходить между 11 и 13 месяцами, а не к 15 месяцам, как свидетельствуют

наблюдения Гезелла. Возможно, этот сдвиг связан с улучшением процедуры ухода за малышами. Младенцы, за которыми наблюдал ученый, родились в 1930-е годы. Они проводили много времени в состоянии покоя, лежа спеленатыми на спине. Это не позволяло им приобрести ранний опыт владения навыками, какой могут иметь современные дети, способствующими научению ходьбе.

Кроме того, на срок, когда ребенок начинает ходить, влияют и культуральные различия. В среднем, чернокожие дети начинают ходить на несколько недель раньше, чем белые младенцы, хотя и здесь существуют значительные вариации. Младенцы из Вест-Индии, вне зависимости от того, появились они на свет на Ямайке или в Восточном Лондоне,[1] обычно начинают ходить на месяц раньше, чем остальные лондонские дети. Это происходит потому, что их матери используют массаж и поощряют активность ребенка (Hopkins, 1991). Исторически малыши, появившиеся на свет в некоторых гватемальских деревушках и проводящие первый год жизни в тесных и темных хижинах, не получающие достаточного внимания и зачастую полуголодные, начинают ходить на несколько месяцев позже, отстают в прохождении всех контрольных точек развития (Kagan, 1978).

Несмотря на наличие слабых сторон, исследования Гезелла не теряют своей ценности. Если пользоваться результатами его исследования осторожно и вдумчиво, не интерпретируя их чересчур жестко, в нашем распоряжении окажется ценный материал для определения основных периодов развития младенца. Вехи развития ребенка, выделенные Гезеллом, — лишь средние показатели, и не более того; совершенно нормальные дети значительно различаются по возрасту, в котором они вырабатывают модели поведения, определяющие степень их созревания. Каждый из них развивается в своем собственном темпе, в контексте окружающей его социокультурной среды.

Психология развития ушла далеко вперед по сравнению с первыми исследованиями Гезелла, и сейчас возрастные психологи занимаются более утонченным анализом способностей и навыков ребенка в различных областях. Перцептивное, моторное, когнитивное и эмоциональное развитие — это единый процесс, проходящий в конкретной социальной среде. Младенец дотягивается до предмета, попавшего в поле зрения и привлекшего его внимание, тащит к себе, чтобы внимательно рассмотреть. Делающий первые шаги ребенок неуклюже ковыляет навстречу объятиям подбадривающей его матери. В еще непривычном для него вертикальном положении он видит мир в новом ракурсе, изучает новые предметы. Моторное развитие младенца тесно связано с его перцептивным, когнитивным и социальным развитием. Тело, мозг и опыт ребенка оказывают взаимное влияние друг на друга в соответствии со спиралевидной моделью развития (Thelen, 1987, 1989; Thelen, Smith, 1994). Физическое и моторное развитие происходит не просто благодаря созреванию, но осуществляется в динамической системе развертывающихся комплементарных возможностей и способностей (Bushnell, Boudreau, 1993; Lockman, Thelen, 1993; Thelen, Spencer, 1998).

Обзор первых двух лет жизни младенца

Первые 4 месяца. К концу 4-го месяца большинство младенцев практически вдвое прибавляют в весе. (На рис. 5.1 показана динамика изменения роста и веса

[1] Восточный Лондон (*East End*) – беднейшая часть Лондона. – *Примеч. перев.*

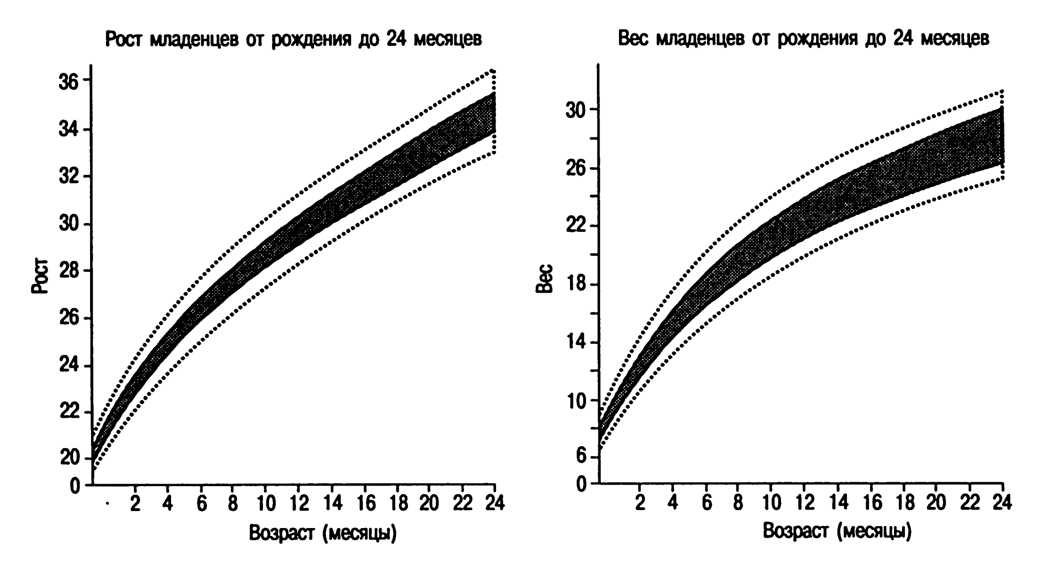


Рис. 5.1. Динамика изменения роста и веса детей. Вес и рост около 50% младенцев данного возраста попадают в области, обозначенные серым цветом; по 15% младенцев попадают в каждую из белых областей. Таким образом, рост и вес 80% всех младенцев соответствуют значениям серой и белой областей. По мере взросления в рамках нормы наблюдаются все большие различия в весе и росте между ними

детей в течение первых 2 лет жизни.) Их кожа значительно отличается от кожи новорожденного, а жидкие волосы, с которыми они появились на свет, заменяются новым волосяным покровом. В этом возрасте дети уже способны сосредоточивать взгляд на людях и предметах. Проснувшись, они издают различные звуки и улыбаются в ответ на приятную стимуляцию.

В момент рождения голова младенца составляет одну четверть длины его тела. Однако примерно в возрасте 4 месяцев его тело начинает увеличиваться в размерах значительно быстрее, чем голова, и их соотношение разительно изменяется (рис. 5.2). К периоду ранней взрослости (25 лет) голова составляет уже только одну десятую от общей длины тела.

Зубы и кости младенца также начинают изменяться. У некоторых детей первый зуб прорезывается в 4–5 месяцев. Многие кости еще не достаточно отвердели и представляют собой мягкие хрящи: под давлением они гнутся и, как правило, не ломаются. Однако мышцы младенца легко растянуть и поранить. Это может произойти, если родители, играя с ребенком и не желая причинить ему вред, резко поднимают его за руки и раскачивают.

Большинство рефлексов, обнаруживаемых у новорожденных, исчезают на 2-м или 3-м месяце, постепенно заменяясь произвольными действиями. Например, хорошо скоординированный рефлекс шага (ходьбы) сменяется внешне более неуклюжим и хаотичным брыканием (Thelen, 1989). Именно в этот период наиболее вероятна внезапная смерть младенца (см. врезку 5.1).

Открытие себя начинается примерно в это же время. Младенец вдруг обнаруживает, что у него есть руки и пальцы, и может разглядывать их по несколько минут подряд, следя за их движениями, сводя руки вместе и обхватывая одну другой.

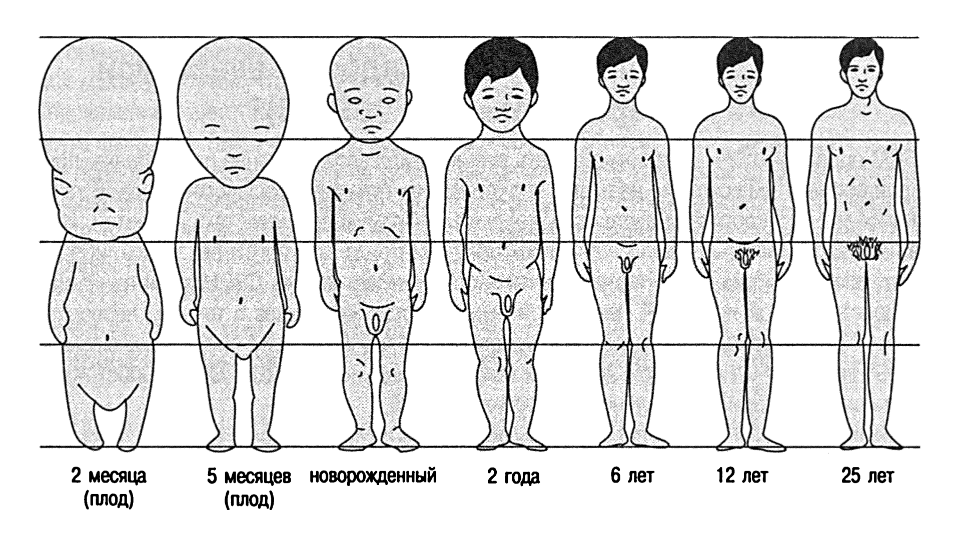


Рис. 5.2 Тенденции (направления) роста

Ребенок от 5 до 8 месяцев. К 8 месяцам малыши обычно прибавляют в весе и вырастают, однако по виду они еще не слишком отличаются от 4-месячных. У них уже есть как минимум два зуба, а иногда и больше; волосы на голове становятся гуще и длиннее; подошвы ног не обращены друг к другу, как раньше, а повернуты вниз, что создает предпосылки для последующей выработки умения стоять и ходить.

К возрасту 5 или 6 месяцев большинство младенцев проходят важную веху в своем развитии, которая называется *зрительно-направляемым доставанием* (Rochat, Goubet & Senders, 1999). Они могут точно протягивать руки и захватывать понравившийся объект, притягивать его к себе, даже если он движется (Wentworth, Benson & Haith, 2000). Сравните эти действия с действиями 1-месячного ребенка, который в ответ на появление объекта будет реагировать, разжимая и сжимая кисти, размахивая ручками и, возможно, открывая рот, но не сможет выстроить все эти движения в законченный двигательный акт. Для того чтобы осуществить успешное дотягивание, необходимо обладать точным восприятием глубины, произвольным контролем над движениями рук и кистей и способностью организовать эти движения в последовательность. На протяжении первых 5 месяцев жизни младенцы используют визуальную информацию, чтобы управлять изучением окружающего их мира при помощи пальцев (Rochat, 1989). Постепенно они комбинируют дотягивание, хватание и жевание в некую единую последовательность, и их мир изменяется: теперь они могут приступить к более систематическому исследованию объектов при помощи рук, глаз и рта, используемых ребенком как по отдельности, так и в сочетании (Rochat, 1989). В это время продолжается процесс усовершенствования **мелкой моторики**, связанной с использованием пальцев и кистей. К 5 месяцам ребенок проходит путь от рефлекторного хватания к произвольному. Большинство детей в 8 месяцев могут перекладывать объекты из одной руки в другую, а некоторые могут захватывать предмет двумя пальцами, используя большой палец в качестве опоры. Им очень нравится брать

ВРЕЗКА 5.1

Существует ли причина синдрома внезапной смерти младенца (СВСМ)?

СВСМ определяют как внезапную смерть внешне здорового младенца или ребенка, при которой посмертное вскрытие не позволяет установить причину летального исхода. В течение многих лет исследователи пытались установить «ту самую причину» таких смертей. Иногда ее называют «смертью в колыбели», поскольку она может произойти без каких-либо предшествующих ей признаков. Часто ребенок просто умирает во сне. СВСМ является наиболее распространенной причиной смертности американских младенцев в течение первого года жизни. Хотя в период 90-х годов XX века количество случаев СВСМ постепенно снижалось, в 1998 году он был причиной 28% всех смертей младенцев в США (CDC, 2000с). Каждый год происходит приблизительно 4700 таких смертей.

Были выяснены обстоятельства, обычно способствующие этому явлению. Риск СВСМ повышается, если будущая мать заболевает во время беременности или если не получает дородового медицинского ухода. Часто факторами, связанными с СВСМ, являются курение и злоупотребление медицинскими препаратами или наркотиками (Kandall, Gaines, 1991); пребывание в роли «пассивного курильщика», очевидно, также повышает риск появления синдрома. Вероятность СВСМ особенно высока у матерей, которые курят и при этом страдают анемией (Bulterys, Greenland & Kraus, 1990). Также риск СВСМ повышается в результате жестокого обращения родителей с ребенком, его заброшенности. Высока вероятность того, что во многих случаях под диагнозом «СВСМ» скрываются последствия неправильного или безответственного обращения с ребенком (Hobbes, Wynne & Gelletlie, 1995) или еще более преступного отношения к нему.

Часто за неделю до проявления СВСМ у детей возникают серьезные расстройства дыхания и пищеварения. В среднем, второй, третий ребенок в семье больше подвержен риску СВСМ, чем первенец. Замечено, что младенцы, которые впоследствии умирали от СВСМ, отличались пониженной активностью и восприимчивостью по сравнению со своими братьями или сестрами.

Чаще всего смерть наступает ночью, когда ребенок спит. Считалось, что поза, в которой он находится, как правило, не имеет значения. Однако недавно проведенные исследования показали, что смерть от СВСМ наиболее вероятна для детей, засыпающих в положении лежа на животе (см., например, Dwyer, Ponsonby, Newman & Gibbons, 1991; CDC, 1999b). Американская педиатрическая академия (AAP) рекомендует, основываясь на результатах этого и других исследований, укладывать детей спать на спину или на бок, подкладывая для опоры подушку (AAP, 1992). Заметим, однако, что это более важно для младенцев, которым угрожает повышенный риск СВСМ, а не для здоровых детей.

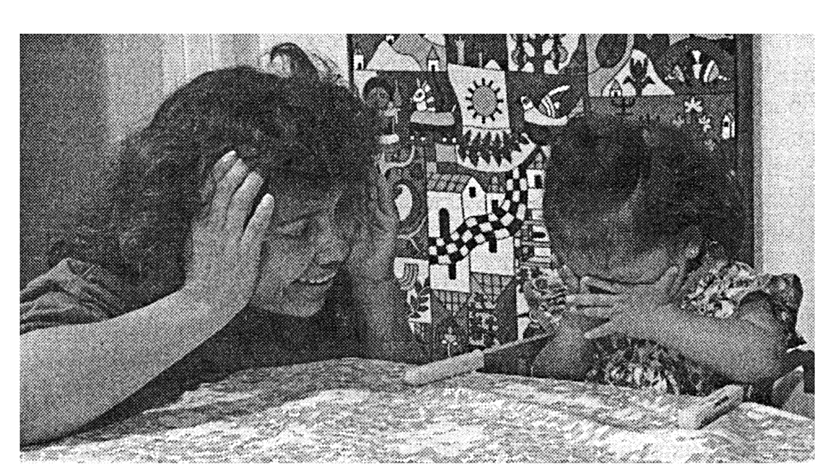
По полученным данным, СВСМ чаще проявляется в зимние месяцы. Хотя физиологические причины этого факта еще не установлены врачами, они предполагают, что СВСМ может вызываться внезапными сбоями в функционировании центральной нервной системы, особенно тех ее отделов, которые связаны с дыханием и работой сердца. Очевидно, некоторые младенцы рождаются с той или иной незрелостью дыхательного центра, что, в сочетании с другими факторами, такими как болезнь, простуда, переохлаждение, холодный воздух или сигаретный дым, может вызвать остановку дыхания. Выяснено, что стимуляция вестибулярного аппарата укачиванием благотворно влияет на недоношенных детей, уменьшая вероятность апноэ (остановки дыхания), которая может провоцировать СВСМ. Результаты проведенных исследований позволяют предположить, что с данным синдромом может быть связана и врожденная недостаточность энзимов (Voelker, 1999).

В общем, при наличии таких трудносопоставимых результатов исследований, представляется маловероятным, что СВСМ имеет одну конкретную причину. Более вероятно, что за его проявление ответственна группа взаимосвязанных, а может быть, и независимых друг от друга факторов. Таким образом, родителям, чьи дети относятся к «группе риска», приходится продолжать рассчитывать на специальные мониторы остановки дыхания, которые, если у ребенка прерывается дыхание, будят их и поднимают тревогу. Кроме того, совместный сон родителей и детей (см. главу 1), несомненно, снижает риск проявления СВСМ (McKenna, 1996).

в каждую руку по какому-нибудь предмету и стучать ими друг о друга — достижение, которое они способны демонстрировать часто, подолгу и с истинным наслаждением.

Грубая (общая) моторика — движения и действия, в которых участвуют крупные мышцы тела младенца, также развивается в этот период. Большинство 8-месячных детей могут самостоятельно садиться и почти все — сидеть без поддержки после того, как им помогли принять сидячее положение. Больше половины из них в этом возрасте могут стоять на месте, держась за что-нибудь, если их ставят на ноги, и чуть меньше число тех, кто способен самостоятельно вставать, используя опору. Некоторые уже могут ходить, держась в качестве поддержки за предметы мебели. В этом возрасте все ценные вещи и любые маленькие предметы, которые в принципе можно проглотить, следует прятать подальше от ребенка. Наступает время «недоступности» дома для ребенка. Младенцы научаются ползать по-пластунски (когда тело лежит на полу) или опираясь на руки и колени. Другие младенцы осваивают технику ходьбы «по-медвежьи» — на четырех конечностях, а третьи умеют быстро передвигаться в сидячем положении.

В отношении ползания младенцев в возрасте 8 месяцев и старше особый интерес представляют исследования, проведенные Карен Эдольф и ее коллегами (Adolph et al., 1997), продемонстрировавшие способности младенцев ползком преодолевать наклонные плоскости, расположенные под различными углами, по которым сначала нужно забраться наверх, а затем спуститься вниз. Например, без подготовки ребенок 8,5 месяцев без промедления бросился на сильно наклоненную плоскость, затем, возможно после исследования нисходящей поверхности, он



Многие 8-месячные дети начинают играть в такие социальные игры, как «ку-ку»

продолжил движение вниз головой вперед. Здесь его пришлось спасать экспериментаторам. Младенцы постарше (в возрасте 14 месяцев, которые уже умеют ходить) были более разборчивыми. Они заходили наверх, а затем осторожно съезжали вниз.

Многие малыши к 8-месячному возрасту начинают играть в социальные игры, такие как «ку-ку», «до свидания» или «куличики»; им нравится передавать взрослому какой-либо предмет и получать его обратно. Еще одно быстро осваиваемое младенцами занятие — ронять некую вещь и ждать, пока кто-нибудь не поднимет и не подаст ее назад. Для многих младенцев эта игра становится источником бесконечного удовольствия.

Ребенок от 9 до 12 месяцев. К 12 месяцам большинство детей весят втрое больше, чем при рождении. На первом году жизни девочки, как правило, весят несколько меньше, чем мальчики.

В среднем, более половины годовалых младенцев уже стоят без поддержки и пробуют ходить. Однако, как уже отмечалось выше, возраст, когда дети начинают ходить свободно, сильно различается в зависимости от индивидуального развития и социокультурных факторов.

Умение стоять и ходить обеспечивает ребенку новую визуальную перспективу. Дети могут теперь исследовать предмет изнутри, сверху и снизу. Их мир все больше расширяется. Моторное развитие младенца стимулируется тем интересным и неизвестным ранее, что он видит и слышит. В свою очередь, исследование горизонтов мира с помощью новых умений способствует дальнейшему когнитивному и перцептивному развитию ребенка (Bushnell, Boudreau, 1993; Thelen, 1989; Thelen, Smith, 1994). Дети в 12 месяцев обладают развитой способностью к манипулированию или активному перемещению компонентов среды в пространстве. Они умеют отодвигать задвижки, открывать ящики, перетаскивать игрушки и перекручивать электропроводку. **Пинцетный зажим** — недавно приобретенный ими способ брать мелкие предметы, зажимая их между большим и указательным пальцами, позволяет подбирать травинки, волоски, спички, мертвых насекомых. Вы можете продолжить этот список. Они способны сами включить телевизор или плиту, могут залезать в кухонные шкафы, открывать окна, засовывать мелкие предметы в розетку, поэтому их исследовательскую активность необходимо ограничивать определенными рамками.

В этом возрасте дети, как правило, умеют играть и могут «прятаться», закрывая глаза руками. Они играют со взрослыми в мяч, перекатывая его друг другу, бросают на пол мелкие предметы. Часто достигают упорством того, на что у них еще не хватает сноровки. Многие дети к 12 месяцам начинают самостоятельно есть ложкой и пить из собственной кружечки, крепко держа ее обеими руками. Хотя они едят еще не очень аккуратно, это важный шаг на пути к развитию автономии ребенка.

Ребенок в возрасте от 13 до 18 месяцев. В 1,5 года ребенок обычно весит в четыре раза больше, чем при рождении, но темп прироста веса сейчас замедляется. Почти все дети в 18 месяцев могут ходить самостоятельно. Не все из них умеют забираться по лестнице, и большинству трудно отбить ногой мяч, так как нет еще устойчивости, позволяющей освободить одну ногу для удара. Езда на трехколесном велосипеде и прыжки также оказываются для них непосильной задачей. На рис. 5.3 показаны моторные навыки, необходимые для ходьбы, и обычный воз-

раст, во время которого они приобретаются американскими малышами в течение первых 15 месяцев жизни.

В полтора года дети способны построить башню из двух-четырех кубиков, рисовать каракули карандашом или мелком. Они едят сами более умело и могут даже частично раздеваться без помощи взрослых. Многие из их действий носят подражательный характер: они «читают» журнал, «подметают» пол или болтают по игрушечному телефону, как это делают окружающие их люди.

Ребенок в возрасте от 19 до 24 месяцев. К своему второму дню рождения вес ребенка обычно чуть больше, чем в четыре раза, превышает его вес при появлении на свет, и продолжается снижение темпов роста.

В этом возрасте дети умеют не только ходить и бегать, но и кататься на трехколесном велосипеде, подпрыгивать на месте на обеих ногах, некоторое время держать равновесие на одной ноге, довольно ловко бросать мяч двумя руками взрослому. Они забираются по лестнице, а при посторонней помощи могут и спуститься с нее. В этот период ребенок исследует предметы и мебель со всех сторон, пытается брать в руки, перекладывать, нести, толкать и тянуть все, что попадается ему на глаза. Складывает предметы в большие коробки и выкладывает их обратно. Наливает воду, лепит из глины, растягивает и гнет все, что тянется и гнется, перевозит предметы в коляске, на тележке или на своем «грузовике». Дети исследуют, проверяют и пробуют свой физический мир. Кроме того, двухлетки могут одеваться и раздеваться с посторонней помощью.

Если в руки 2-летним детям попадает мелок или карандаш, они могут нарисовать каракули и какое-то время зачарованно рассматривать эти «магические знаки». Они уже способны построить башню из шести-восьми кубиков, а из трех соорудить «мост». Легкость, с которой они возводят свои постройки из кубиков, говорит о способности подбирать подходящие по форме элементы и ориентироваться в своих конструкциях на принцип симметрии.

Итак, моторное и физическое развитие в течение первых 2 лет жизни ребенка — это комплексный динамический процесс. Для нормального развития ребенка необходимо, чтобы были удовлетворены все его основные потребности. Дети должны спать достаточное количество времени, чувствовать себя в безопасности, быть окруженными постоянной заботой и получать необходимые стимулирующие переживания. Каждая развивающаяся система (например, перцептивные или двигательные навыки) способствует развитию других систем. Слепой ребенок начинает ползать и ходить позднее зрячего: его не привлекает отодвинутая от него игрушка или лицо матери. Визуальная обратная связь, направляющая его действие, отсутствует. Развитие мозга также зависит от информации, которую ребенок получает в результате своей сенсомоторной, ориентировочно-исследовательской деятельности (Lockman, Thelen, 1993). Более того, эти взаимодействующие системы испытывают на себе стимулирующее или тормозящее воздействие тех социальных условий, в которых развивается младенец (Hazen, Lockman, 1989; Thelen, Fogel, 1989). Необходимо еще очень много узнать о том, как взаимодействуют развитие мозга и получаемые опыт и переживания, так как существуют мириады возможных способов влияния опыта на формирование и модификацию мозговых структур, хотя неврологи уже достигли в этой области значительного прогресса. К этой теме мы вернемся в главе 7.

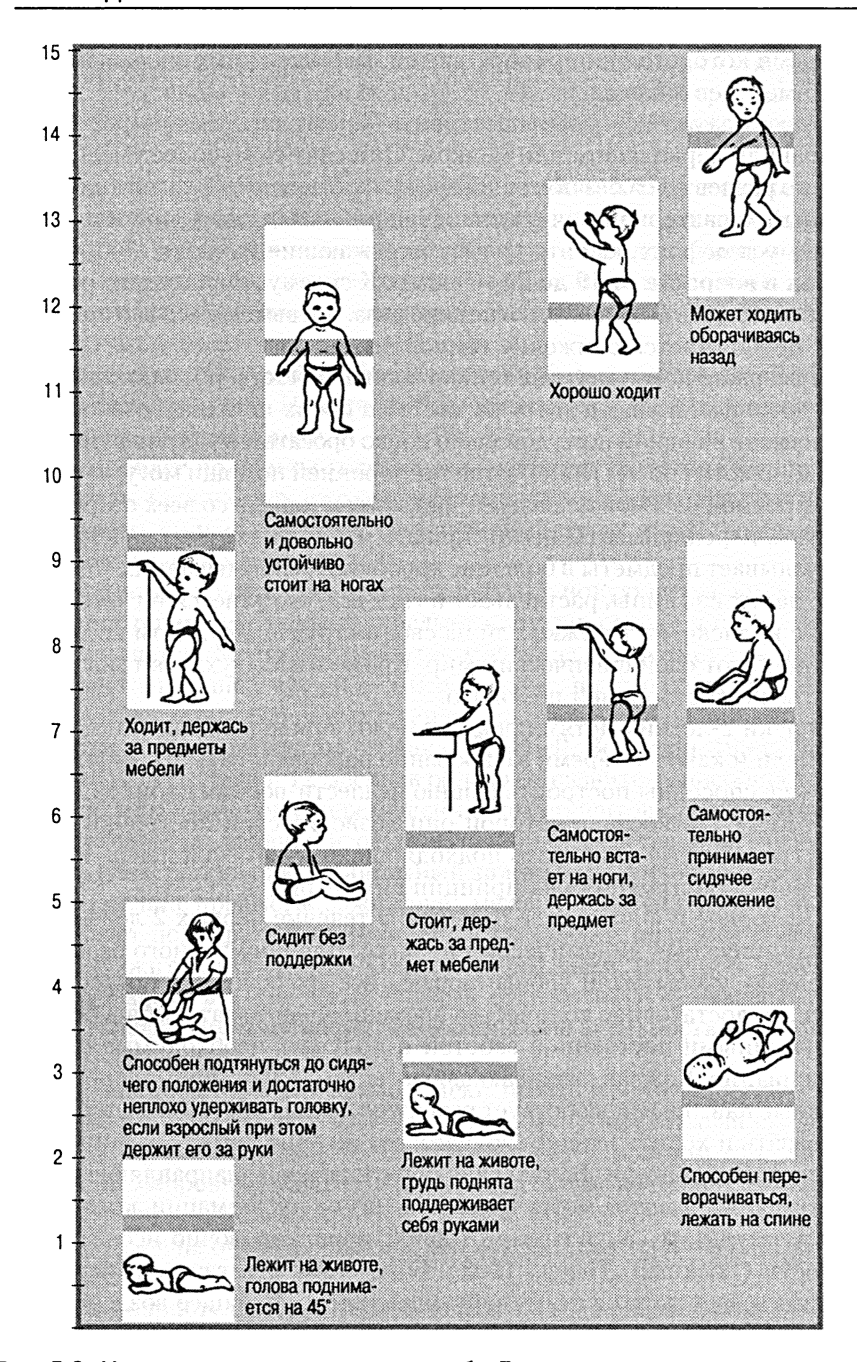


Рис. 5.3. Моторные навыки, относящиеся к ходьбе. Примеры задач развития в младенчестве. Нижняя сторона каждого прямоугольника обозначает возраст, к которому около 25% малышей начинают выполнять соответствующую задачу; линия, пересекающая прямоугольник, отмечает период, когда 50% младенцев способны выполнить данную задачу. Верхняя сторона — 75% детей. Источник: адаптировано по Frankenburg W. K., Dodds J. B. (1967). The Denver development screening Test. Journal of pediatrics, 71, 181–191

Полноценное и неполноценное питание младенца

Возможно, американцы обеспечены питанием лучше, чем жители любой другой страны, но и в Америке многие страдают от недостаточного питания. Так, в отчете Комитета национальной программы помощи бедным семьям за 1992 год сообщалось, что от 20 до 24% детей младенческого возраста из бедных семей страдают от анемии, вызванной дефицитом железа в пище (Pollitt, 1994). Подобная картина наблюдается и в случае с другими питательными веществами. Велика вероятность, что за прошедшие с того времени годы в связи с сокращением программ обеспечения нуждающихся продуктами питания и связанных с этим служб повысилось количество недостаточно питающихся американских семей с низким уровнем дохода.

Во многих развивающихся странах по всему миру ситуация еще пессимистичнее. По оценкам ЮНИСЕФ — детского фонда ООН (*UNICEF*), в таких странах более 30% детей младше 5-летнего возраста в результате неполноценного питания испытывают задержку роста и развития различных уровней – от умеренной до серьезной (*UNICEF*, 2000). По оценкам Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), почти 30% представителей всего человечества всех возрастов страдают от той или иной формы неполноценного питания (*WHO*, 2000). В свою очередь, почти половина из 10 миллионов происходящих ежегодно в развивающихся странах смертей детей младше 5 лет связана с неполноценным питанием (*WHO*, 2000).

Серьезные нарушения объема и структуры питания первые 30 месяцев жизни почти невозможно компенсировать позже. Это может вызвать длительную остановку физического роста организма, в результате чего и дети, и взрослые не достигают среднего роста, а также привести к задержкам в созревании и научении (Waterlow, 1994). Длительное отставание размеров головного мозга от нормы, наряду с дефицитами внимания и способности к обработке информации, — обычные последствия неполноценного питания в младенчестве.

Существуют два основных вида неполноценного питания. Один из них связан с недостатком общего количества пищи, а другой — с недостатком определенных продуктов. Хроническое голодание или неполноценное питание приводят к состоянию **маразма**. Такое питание характеризуется недостатком протеина и общего количества калорий, сопровождается мышечным истощением и утратой подкожного жирового слоя. Другой серьезный вид нарушения питания, названный «квашиоркор» (от выражения на языке суахили *kwashiorkor*, означающего буквально «ребенок, лишенный прав, принадлежавших ему с рождения»), вызывается недостатком протеина. Обычно квашиоркор встречается у детей полутора лет и старше, которых перестают кормить грудью. Название этого типа неполноценного питания на языке суахили связано с африканской традицией отдавать ребенка в семью родственников, чтобы отлучить от груди, если его мать снова забеременеет. Лишенные богатого протеином материнского молока, такие дети часто страдают от его недостатка. Было установлено, что наличие квашиоркора в первые 3 года жизни ребенка вызывает тяжелые последствия в долгосрочной перспективе, так как недостаток протеина существенно сказывается на развитии головного мозга. Эти и другие виды дефицитов питательных веществ и их последствий у детей обобщены в табл. 5.4.

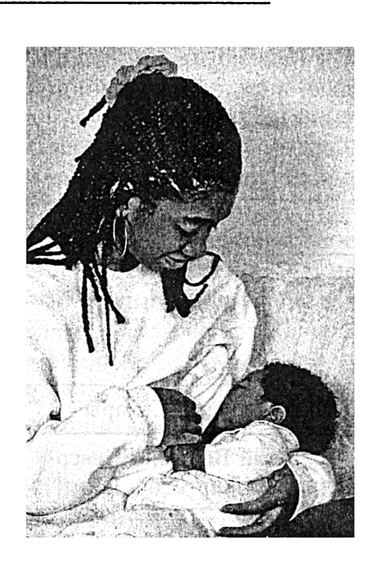
Таблица 5.4

Некоторые виды дефицита необходимых питательных веществ и характер их воздействия на детей

Дефицит йода Умственная отсталость, глухонемота, базедова болезнь (увеличение щитовидной железы), приводящая к появлению либо гипертиреодизма, либо гипотиреодизма (повышение или понижение секреции щитовидной железы), что, в свою очередь, влияет на рост.
Дефицит железа Анемия, нарушение психомоторного развития и координации, снижение уровня активности.
Нехватка протеина Квашиоркор и задержка роста (см. текст).
Нехватка протеина относительно общего числа калорий Маразм и задержка роста (см. текст).
Нехватка витамина А Серьезное расстройство зрения вплоть до слепоты, значительно повышенная восприимчивость к обычным детским болезням.
Главный источник: адаптировано по *World health organization (WHO)* (2000). Напечатано с разрешения Всемирной организации здравоохранения, *www.who.int*.

У многих детей нехватка протеина в период младенчества снижает уровень функционирования всех систем организма, ограничивающий потенциал человека. На Барбадосе проводилось наблюдение за 129 детьми, родившимися здоровыми, но не получавшими полноценного питания в первый год жизни. Их состояние изучалось вплоть до достижения ими 11-летнего возраста. Благодаря активной оздоровительной и продовольственной программам этим детям удалось догнать своих сверстников по физическим показателям. Однако по академическим тестам они к 11 годам отставали от своих сверстников из контрольной группы в среднем на 12 баллов (Galler, 1984). Почему так произошло? В ходе последующих более детальных исследований, включавших беседы с родителями, опросы учителей и наблюдения за детьми, выяснилось два факта. Во-первых, у большинства таких детей были обнаружены симптомы импульсивности и дефицита внимания, они не могли сосредоточиться на школьных занятиях. Во-вторых, выяснилось, что у их родителей, большинство из которых также не получали в свое время питания, содержащего достаточное количество протеина, были обнаружены вялость и депрессия. Они были не в состоянии обеспечить своим детям стимулирующую, организованную, достаточно устойчивую среду развития (Salt, Galler & Ramsey, 1988). Импульсивные и невнимательные дети у подавленных и беспомощных родителей — с такой ситуацией обычно сталкиваются исследователи, изучающие развитие детей, получающих неполноценное (дефицит протеина) питание (Lozoff, 1989).

Даже в случаях серьезного нарушения качества питания в младенчестве программы поддержки продуктами питания в сочетании с образовательными программами могут давать прекрасные результаты. Так, например, в исследовании,



Эксперты сходятся во мнении, что, когда это возможно, кормление грудью следует предпочитать искусственному вскармливанию

проведенном в столице Колумбии, Боготе, были получены следующие результаты. У детей из бедных семей, получавших дополнительное питание в течение первых 3 лет жизни, наблюдалось меньшее отставание в росте, лучшее общее функциональное состояние по сравнению с членами контрольной группы, не участвующими в программе. Это улучшение было заметно и спустя 3 года после прекращения снабжения детей продуктами питания (Super, Herrera & Mora, 1990). Важность полноценного питания ребенка в первые годы жизни несомненна. Более 10 лет важнейшими приоритетами для Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) и ЮНИСЕФ являются программы по организации правильного и здорового питания детей всего мира.

В Соединенных Штатах серьезные формы нарушения питания встречаются довольно редко. Напротив, недостаток протеина или железа в рационе американцев — распространенное явление. Многие из тех, кто может позволить себе хорошо питаться, потребляют слишком много «пустых калорий» в виде пищи с высоким содержанием углеводов, но не богатой протеином, витаминами и минералами. Те, кто вынужден питаться низкокалорийной пищей, не могут покупать продукты, богатые животным протеином, а из других продуктов они получают его слишком мало. В рационе бедных семей из США, из развивающихся стран часто ощущается недостаток питательных веществ, описанных в табл. 5.4 (Eichorn, 1979).

Естественное или искусственное вскармливание: за и против. Основным источником питательных веществ у младенца является молоко матери. Кормят ребенка грудью в течение первых 6 месяцев его жизни; далее, для поддержания нормального роста и здоровья младенца, необходимо применение дополнительного питания. В возрасте 6–12 месяцев кроме материнского молока необходимо добавлять в рацион младенца твердую пищу. Как правило, такой режим питания сохраняется до достижения ребенком возраста 24 месяцев. Многие женщины во всем мире вскармливают детей грудью, и количество их растет, очевидно, благодаря поддержке этого метода ВОЗ, ЮНИСЕФ, АПА («Американская педиатрическая академия») и другими организациями, заботящимися о здоровье младенцев. Сегодня *U. S. Surgeon General* также рекомендует вскармливание младенцев грудью.

В табл. 5.5 представлено процентное соотношение детей, вскармливаемых грудью, в ряде развивающихся регионов мира, основанное на данных, собранных с 1990 по 1999 год.

Таблица 5.5

Процентное соотношение детей, вскармливаемых грудью, в развивающихся странах, по регионам мира

	Кормление только грудью (0–3 месяца), %	Кормление грудью и дополнительное питание (6–9 месяцев), %	Кормление грудью «в успокоительных целях»(20– 26 месяцев), %
Африка южнее Сахары	31	66	49
Ближний Восток и Северная Африка	41	45	33
Южная Азия	45	36	68
Восточная Азия и Тихоокеанский регион	59	74	(нет данных)
Латинская Америка и страны Карибского бассейна	39	45	23
Источник: напечатано с разрешения ЮНИСЕФ. *UNICEF*, The State of the world's children, Table 2, New York, 2000, *www.unicef.org*.			

Медики и медицинские организации единодушны во мнении о том, что кормление грудью предпочтительнее, поскольку молоко кормящей матери содержит в высшей степени сбалансированную комбинацию питательных веществ и других полезных компонентов. Как отмечает ЮНИСЕФ (*UNICEF*, 1998):

...Материнское молоко содержит все питательные вещества, антитела, гормоны и антиоксиданты, которые необходимы новорожденному... Младенцы, вскармливаемые грудью, демонстрируют лучшие иммунные реакции на вакцинацию, питание материнским молоком также защищает слизистые оболочки, покрывающие их желудочный и дыхательный тракты, предохраняет от поноса и инфекций дыхательных путей (p. 22).

ЮНИСЕФ далее подчеркивает, что в развивающихся странах, где высок процент детской смертности, дети, находящиеся на искусственном вскармливании, подвергаются в 14 раз более сильной опасности умереть от диареи и в 4 раза — от таких респираторных заболеваний, как пневмония.

Даже у недоедающей матери грудное молоко сохраняет почти все питательные вещества, часто за счет ее собственного здоровья. Его состав подходит почти всем детям. К тому же грудное молоко всегда свежее и нужной температуры, его не нужно хранить в холодильнике, оно стерильно. Если мать не больна тяжело, нормально питается и не злоупотребляет алкоголем или наркотиками, грудное молоко — идеальный продукт питания для младенцев.

Несмотря на это, многие матери все же переходят на искусственное вскармливание (табл. 5.5). Оно удобно для матери, не вызывает проблем с питанием у огромного большинства младенцев из развивающихся стран, но переход на пита-

тельные смеси, которые стоят достаточно дорого, привел к широкому распространению неполноценного питания в странах с низким уровнем доходов населения (*UNICEF*, 1998). Неполноценным питание становится тогда, когда у людей не хватает денег на непомерно дорогие для их бюджета суррогаты грудного молока. Кроме того, многие младенцы умирают от инфекционных кишечных заболеваний, когда искусственные смеси разводят на загрязненной воде.

Почему же одни матери предпочитают естественное, а другие — искусственное вскармливание? По-видимому, полноценность питания является лишь одним из множества факторов, влияющих на их выбор. Очевидно, решение матери зависит от социокультурных переменных и личных факторов (таких, как график рабочего и свободного времени, включая время, отведенное для ухода за ребенком, образ жизни, предпочтение грудного вскармливания в кругу сверстниц и многие другие). Даже национальная политика оказывает влияние на способ кормления грудных детей. Например, до недавнего времени в США у женщин не было права на получение отпуска по уходу за ребенком, и некоторые из них возвращались на работу уже через 6 недель после родов. Трудно совмещать полный рабочий день с грудным вскармливанием ребенка, хотя сегодня все больше и больше компаний предлагают своим сотрудницам комнаты с холодильниками и специальным оборудованием для кормления детей, что позволяет матерям в течение рабочего дня собирать молоко, а затем давать его ребенку.

Отнятие от груди и приучение к твердой пище. В развитых странах некоторые матери начинают отнимать ребенка от груди в 3–4 месяца, а то и раньше; другие продолжают кормить малышей своим молоком до 2–3-летнего возраста. Хотя столь продолжительное грудное вскармливание редко встречается среди представительниц среднего класса и верхних слоев общества США, кормление грудью до 2–3 лет — не редкость для представительниц некоторых субкультур Америки или, как указывалось выше, для ряда других культур.

Как правило, с 3 месяцев детей постепенно начинают прикармливать протертой пищей. Сначала дают обычную кашу, например рисовую, несколько позднее добавляют к рациону малышей другие виды каш и различные фруктовые пюре. За ними следуют протертые овощи и фарш из отварного мяса. Так как у детей час-

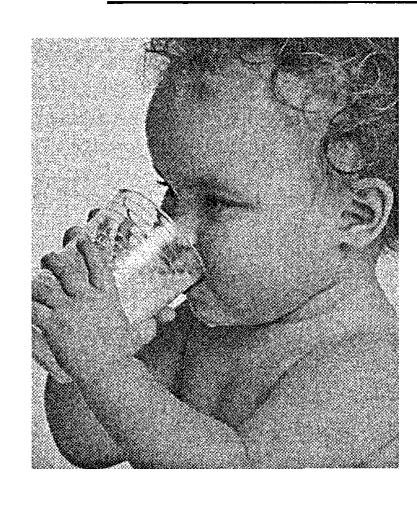
Контрольные вопросы к теме

«Физическое и моторное развитие»

- Большинство рефлексов новорожденного исчезают за первый месяц жизни.
- Большинство младенцев способны дотягиваться до предметов, зрительно определяя направление движения, к середине первого года жизни.
- Делать дом безопасным для младенца, пряча все потенциально опасные предметы и огораживая потенциально опасные места, нет необходимости до тех пор, пока ребенок не начнет ходить.
- Неполноценное питание в США – редкость.
- Эксперты сходятся во мнении, что в большинстве случаев кормление грудью гораздо лучше, чем искусственное вскармливание.

Вопрос для размышления

Почему физическое и моторное развитие является динамической системой?



После отнятия от груди, младенцы постепенно приобретают навыки самостоятельного приема пищи

то бывает аллергия на тот или иной вид пищи, вводить в меню новые продукты нужно очень осторожно. Некоторые малыши хорошо едят все, что им дают. К 8 месяцам большинству из них уже предлагают широкий ассортимент специально приготовленной пищи, а кормление молоком сокращается.

Как уже говорилось в этой главе, критическим моментом, когда питание ребенка может стать неполноценным, является прекращение кормления грудью. Особенно уязвимыми оказываются отнятые от груди годовалые дети, семьям которых не хватает денег на покупку молока и других необходимых для младенцев продуктов питания. Такой ребенок может выжить за счет рациона, состоящего из картофельных чипсов, сухих круп и выпечки — еды, обеспечивающей необходимое количество калорий, но не содержащей достаточного количества питательных веществ. Но если молока и пищи достаточно, годовалые дети могут отказываться пить нужное количество молока из чашки или питаться пищей, богатой протеином.

Сенсорное и перцептивное развитие

Могут ли новорожденные разглядеть мелкие детали предметов, находящихся прямо перед ними? Воспринимают ли они цвет и глубину? Слышат ли тихий шепот? Насколько они чувствительны к прикосновению? Полученные в ходе исследований данные говорят о том, что у новорожденных уже функционируют все органы чувств. Таким образом, **ощущение** — перевод внешнего стимула в нервные импульсы — в этот период уже высокоразвито. **Восприятие**, интерпретирующее информацию, получаемую от органов чувств, напротив, очень ограничено и избирательно при рождении. Оно является когнитивным процессом, анализирующим сенсорную информацию и придающим ей смысл. Его развитие идет быстрыми темпами первые 6 месяцев жизни, с последующей более медленной точной настройкой перцептивных процессов в течение нескольких лет.

Промежуток времени с 60-х по 90-е годы XX столетия стал периодом развертывания исследований развития младенцев, их перцептивных способностей, а также методов изучения процессов восприятия детей, слишком маленьких, чтобы они могли рассказать о том, что они воспринимают. В этом разделе мы рассмот-

рим основные методы исследования данной проблемы и некоторые наиболее важные, полученные с их помощью результаты.

Изучение перцептивных способностей младенцев

Общие психологические методы измерения предоставляют информацию о реакциях младенцев на стимуляцию среды. Деятельность сердца, волновая активность головного мозга и электрическая проводимость кожи дают полезную информацию о том, что воспринимают и как много понимают младенцы. Другим источником информации для исследователей является видеозапись двигательной активности младенца, например движений глаз или предметно-манипулятивной деятельности. Однако технологии — это еще не все. Гораздо важнее наличие хорошего плана или парадигмы исследования.

Как было показано в главе 3 и в начале данной главы, для оценки сенсорных и мнемонических возможностей младенцев используются парадигмы классического и оперантного обусловливания, а также метод привыкания. Иначе говоря, у младенца невозможно выработать условный рефлекс на стимулы, которые он не может воспринять.

Особенно полезной стратегией для измерения возможностей младенца является **парадигма новизны**. Хорошо известно, что малышам быстро надоедает смотреть на одно и то же изображение или играть с одной игрушкой. Они привыкают (адаптируются) к повторяющимся видам и звукам. У совсем маленьких детей потеря интереса выражается в том, что они отворачиваются. Если у ребенка есть выбор между знакомой и новой игрушкой, то большинство младенцев выбирают новую, даже в том случае, если она лишь незначительно отличается от старой, при условии, что они могут воспринять эту разницу. Исследователи используют эти закономерности при постановке экспериментов с целью определения тех минимальных различий в звуке, цвете и изображении, которые способен обнаружить младенец.

Другим популярным подходом является **метод предпочтения**, когда ребенку предоставляется выбор: воспринимать ему стимул визуально или на слух. Исследователи фиксируют, на какой стимул ребенок больше обращает внимания. Если младенец последовательно уделяет больше внимания одному из двух стимулов, это предпочтение указывает на то, что он способен воспринимать некую разницу между ними, реагировать на нее. Метод предпочтения может применяться для таких моделей поведения, как сосание, что мы могли увидеть выше. Здесь новорожденному может потребоваться совершать определенным образом сосательные действия, чтобы получить предпочитаемый результат, например услышать запись голоса матери, а не голоса другой женщины (например, DeCasper, Fifer, 1987).

Парадигма удивления — еще одна парадигма, полезная для изучения понимания младенцем окружающего мира. Людям свойственно выражать удивление, когда происходит что-то неожиданное или, напротив, когда не происходит то, чего ожидали, проявляющееся в выражении лица, телесных реакциях или издаваемых звуках. Исследователи могут регистрировать реакции удивления младенцев, измеряя изменения дыхания, сердцебиения или кожно-гальваническую реакцию, а иногда просто наблюдая за их выразительными движениями.

Многие исследователи до сих пор используют вариации только что описанных методов, но все большую популярность сейчас набирает новый подход, предло-

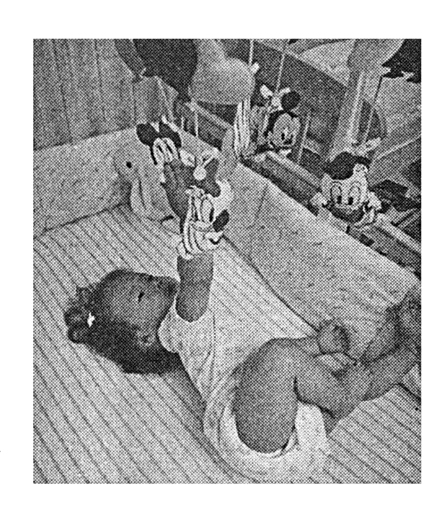
женный неврологами, занимающимися вопросами развития. Он называется **методом событийно-обусловленного потенциала**. В данной процедуре на голову младенца осторожно помещается чашечка с множеством безболезненных и безвредных электродов с целью получения эквивалента сложной электроэнцефалограммы — графика волновой активности мозга. После этого при помощи компьютерного анализа можно подсчитать корреляции зачастую незаметных изменений паттернов мозговой деятельности и изменений окружающей младенца среды. Это позволяет изучить способности ребенка, в том числе перцептивные, а также специфические области функционирования мозга, отвечающего на различные виды стимуляции.

Зрение и визуальное восприятие

Из курса анатомии нам известно, что дети рождаются с полным набором зрительного анализатора. Мы знаем, что существует врожденная, хотя и незрелая, организация зрительной системы. Визуальный мир новорожденного в некоторых отношениях является совершенно последовательным и связным (Slater, Johnson, 1998). Большинство структур и большая часть этой организации еще не до конца сформированы, им требуется для развития несколько месяцев, прежде чем они достигнут полной работоспособности. Однако отдельные функции зрительной системы существуют уже у новорожденных. С самых первых минут глаза новорожденного чувствительны к свету. От яркого света его зрачки сужаются, а в темноте — расширяются. Они в какой-то степени способны управлять движениями глаз и могут следить за объектом, который двигается в поле их зрения, например за лицом врача или за точечным источником света.

Давно известно, что новорожденные способны оптимально фокусировать взор в очень узком диапазоне — от 7 до 10 дюймов (от 17,8 до 25,4 см), тогда как объекты, находящиеся за пределами этого расстояния, кажутся им расплывчатыми. Это означает, что они практически не видят того, что находится у противоположной стены комнаты (Banks, Salapatek, 1983). Кроме того, у новорожденных иногда отсутствует конвергенция глаз, т. е. они не могут сконцентрировать оба глаза на одной точке. Безотказная работа механизма конвергенции налаживается у них только к концу 2-го месяца (Fantz, 1961).

Общеизвестно, что новорожденные способны воспринимать свое окружение, хотя бы потому, что они избирательно наблюдают за происходящим. Ставшее классическим исследование показало, что младенцы предпочитают смотреть на сложные узоры. Их особенно привлекают края и контуры объектов, особенно искривленные (Roskinski, 1977). Новорожденные исключительно восприимчивы к человеческому лицу (Fantz, 1958); неудивительно, что они так рано начинают распознавать лицо матери. Это могло в какой-то момент истории эволюции человека быть способом приспособления и являться ценным качеством для выживания. И до сих пор эта способность является адаптивной, помогает формированию привязанности между родителем и ребенком (глава 6). Эксперименты Карпентера (Carpenter, 1974) показали, что уже 2-недельные младенцы отдают предпочтение материнскому лицу. Ученый, используя парадигму предпочтения, предъявлял каждому ребенку изображения лиц матери и посторонней женщины, и в 2 недели младенцы уже предпочитали смотреть на знакомое лицо. Иногда они со-



Координация зрения и дотягивания – зрительно-направляемое доставание – одна из важнейших вех развития

всем отворачивались от незнакомого изображения, вероятно потому, что этот стимул был для них слишком сильным или непривычным (MacFarlane, 1978).

Есть более поразительный пример возможностей зрительного восприятия новорожденных — их кажущаяся способность имитировать лицевую экспрессию взрослых. Имитация проявляется даже у детей, возраст которых не превышает 2–3 дней. Группа психологов провела серию экспериментов с целью доказать наличие способности к подражанию у таких детей. Исследователи выбирали время, когда младенец находился в состоянии спокойного бодрствования и не был слишком голодным, а поэтому был наиболее восприимчив (Gardner, Karmel, 1978). Когда ребенок и взрослый смотрели друг на друга, взрослый демонстрировал ребенку несколько разных выразительных движений в случайном порядке: складывал губы трубочкой, высовывал язык, широко открывал рот. Между этими действиями делалась пауза, во время которой взрослый сохранял нейтральное выражение лица. Все действия взрослого и реакции ребенка записывались на видеомагнитофон. Анализ пленки показал наличие поразительной согласованности между выражениями младенца и взрослого (Field, Woodson, Greenberg & Cohen, 1982; Meltzoff & Moore, 1977, 1989, 1997), как показано на рис. 5.4. Хотя некоторые исследователи считают, что новорожденные имитируют модели поведения в ответ на разнообразные стимулы либо рефлекторно, либо недостаточно точно (см. например Jones, 1996), кажется очевидным, что они видят стимулы и избирательно реагируют на них, причем их действия сильно напоминают имитацию.

Насколько истинны визуальные предпочтения младенцев? Такие ранние поведенческие возможности, как способность пристально смотреть на знакомые объекты (например, лицо отца или матери) и имитация лицевой экспрессии взрослых являются важными факторами развития и сохранения эмоциональных уз между ребенком и родителями. Малыш, который с интересом изучает лицо матери и успокаивается на руках отца, помогает родителям почувствовать себя нужными и умелыми.

Раннее развитие зрительного восприятия. В течение первых 4–6 месяцев зрительные способности младенцев быстро развиваются. Они исследуют мир визуально еще до того, как научатся ползать и брать руками предметы. Фокусирую-



Рис. 5.4. Имитация выражений лица новорожденными. Хотя с этим и не соглашаются многие теоретики, кажется очевидным, что новорожденные способны демонстрировать поведение, сильно напоминающее имитацию

щая способность глаза быстро увеличивается на протяжении первых нескольких месяцев; в 3–4 месяца ребенок догоняет в этом отношении взрослого (Aslin, 1987). Постоянно растет и острота зрения младенца (Banks, Dannemiller, 1987; Fantz, Ordy & Udelf, 1962).

Цветоразличение также непрерывно улучшается на протяжении первого года жизни. Хотя новорожденные способны различать некоторые яркие цвета (Adams, Courage & Mercer, 1995), в 1–2 месяца они предпочитают черно-белую палитру цветной, вероятно из-за большей контрастности. В 2 месяца ребенок может определять более нежные цвета, такие как голубой, фиолетовый или гороховый. К 3 месяцам младенцы различают большинство цветов (Adams, Courage, 1995), а к 6 их восприятие цвета почти такое же, как у взрослых (Maurer, Maurer, 1988; Teller, Bornstein, 1987).

С момента рождения дети избирательно смотрят на окружающие предметы. Они предпочитают рассматривать новые и относительно сложные «картины», объекты и лица людей. Однако в течение первого года жизни происходят некоторые изменения в отношении того, что привлекает внимание ребенка. Новорожденные прослеживают взором лишь контуры лица, к 2 месяцам они начинают фиксировать взгляд на глазах. В 4 месяца младенцы предпочитают чаще и дольше смотреть на правильные изображения лиц, чем на искаженные. В 5 месяцев они смотрят на рот говорящего человека, а к 7 — реагируют на лицо в целом и могут различать различные виды лицевой экспрессии, например отличают «счастье» от «страха» (Nelson, de Haan, 1996). Исследование обнаружило интереснейший факт: оказывается, мозговая активность 6-месячного ребенка последовательно изменяется и выглядит по-разному, когда ребенок имеет дело с лицами и с предметами, точно так же, как и у взрослых (de Haan, Nelson, 1999). Кроме того, было обнаружено, что 6-месячные младенцы предпочитают «привлекательные» лица (Rubenstein, Kalakanis & Langlois, 1999). Поскольку эти виды поведения происходят в столь раннем возрасте, маловероятно, что они являются приобретенными. Снова создается впечатление о наличии у нас восприятия лицевой мимики с рождения.

Первые 6 месяцев жизни зрение ребенка совершенствуется и в других отношениях. По сравнению с новорожденными младенцы постарше способны лучше управлять движениями глаз; они могут следить за движущимися объектами более внимательно и дольше (Aslin, 1987). Больше времени они затрачивают на визуальное обследование окружающей обстановки. К 3–4 месяцам младенцы уже могут использовать движение, а также форму и нахождение в пространстве для определения предметов в своем мире (Mandler, 1990; Spelke, 1988).

Восприятие глубины и дистанции. Ключевой аспект зрительного восприятия — видение того, что одни предметы находятся ближе к нам, а другие удалены. Мы видим мир трехмерным. Даже закрыв один глаз (монокулярное зрение), мы можем примерно определить расстояние до объекта. Предметы, расположенные ближе, кажутся нам больше, они заслоняют собой более отдаленные. Если закрыть один глаз и удерживать голову неподвижно, видимый мир будет напоминать застывшую двухмерную фотографию. Но если подвигать головой, мир оживет вместе с появлением третьего измерения. Когда мы смотрим обоими глазами (бинокулярное зрение), нам даже не нужно двигать головой, чтобы увидеть мир трехмерным. Сетчаточные изображения в левом и правом глазу несколько различаются, мозг интегрирует оба этих изображения, снабжая нас информацией о расстоянии до объекта и его относительных размерах.

Вопрос, давно интересующий исследователей, касается того, когда именно у младенцев развивается восприятие глубины. Необходимы ли какие-то изменения функций мозга, чтобы интегрировать образы, поступающие с двух глаз, для получения информации о расстоянии до предмета или о его относительном размере? Могут ли дети использовать информацию, получаемую во время совершения ими движений головой, чтобы увидеть мир в трех измерениях?

Хотя недостаток конвергенции глаз, вероятно, ограничивает восприятие глубины новорожденным, создается впечатление, что его мозг может интегрировать бинокулярные образы в рудиментарной форме. Поскольку глаза младенца слабо координированы и он еще не научился интерпретировать всю информацию,

получаемую при помощи глаз, восприятие глубины в первое время после рождения, по-видимому, далеко от совершенства. Для появления подлинно бинокулярного зрения требуется около 4 месяцев (Aslin, Smith, 1988).

Дети в возрасте 6 недель по пространственным признакам определяют потенциальные опасности, пытаются защититься от них. Младенцы пробуют уклониться, зажмуриться или как-то еще избежать столкновения с объектом, который надвигается прямо на них (Dodwell, Humphrey & Muir, 1987). В 2 месяца они демонстрируют защитную реакцию на приближающийся объект, который неминуемо столкнется с ними, но не реагируют на те, траектория движения которых проходит рядом; кроме того, предпочитают трехмерные изображения двухмерным. В 4 месяца ребенок может довольно точно ударять рукой по игрушке, подвешенной прямо перед ним. К 5 или 6 месяцам у младенцев появляется такая произвольная реакция, как зрительно-направляемое доставание близко расположенных к ним предметов.

Один из наиболее известных экспериментов анализа восприятия младенцами глубины — модель визуального обрыва (рис. 5.5). Элеонор Гибсон с коллегами (Gibson, Walk, 1960) создали «визуальный обрыв», симулирующий глубину. Он представляет собой довольно большой полый ящик высотой около метра, накрытый сверху толстым стеклом, выдерживающим вес младенца. С одной стороны ящика прямо под стеклом находится текстурированная поверхность — одеяло в крупную клетку. С другой стороны текстурированная поверхность находится на полу, на расстоянии 60–90 см от стекла, в результате чего и создается визуальный эффект обрыва. Младенцы 6 месяцев и старше отказываются переползать границу поверхностей, воспринимаемую ими как обрыв. Младенцы до полугода, еще не умеющие ползать, проявляют интерес, а не дистресс, если их положить на стекло «над пропастью» (Campos, Langer & Krowitz, 1970). Эти данные доказывают, что дети в первые месяцы жизни могут по пространственным подсказкам определять наличие глубины.

Дальнейшие исследования были сосредоточены на определении того, как дети обучаются не пересекать край визуального обрыва. Младенца, едва научившегося

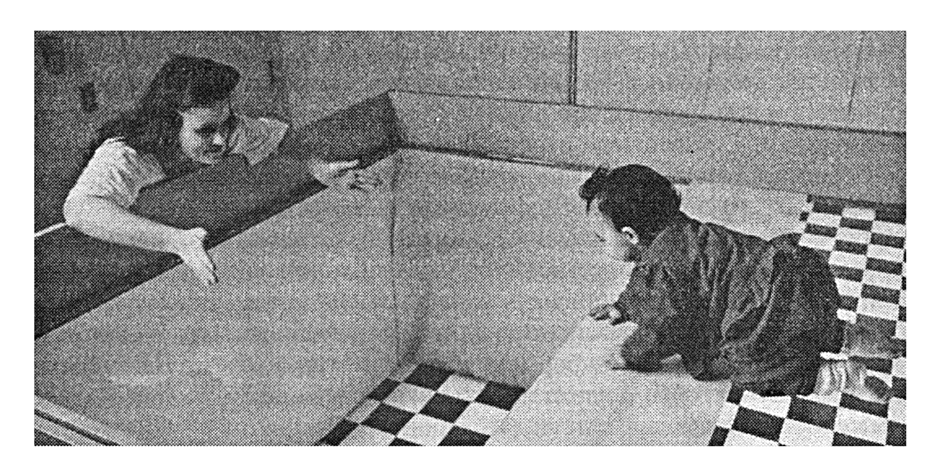


Рис. 5.5. Аппарат визуального обрыва. Несмотря на уговоры матери, младенец отказывается переползать край визуального обрыва

ползать, можно иногда уговорить пересечь границу обрыва, если глубина перепада относительно невелика (Kermonian, Campos, 1988). Однако этот же малыш впоследствии отказывается переползти край обрыва, если мать, выражая страх и тревогу, дала ему понять, что это опасно.

По-видимому, признаки, облегчающие визуальное восприятие глубины, становятся доступными в течение первых 4–6 месяцев жизни (Yonas, Owsley, 1987). Значение информации об удаленности или глубине постигается еще позже, когда ребенок начинает самостоятельно передвигаться в пространстве. Взаимодействие формирующейся сенсорно-перцептивной системы и психосоциальной среды направляет его развитие.

Слух и слуховое восприятие

Можно с уверенностью сказать, что новорожденные слышат. Они вздрагивают от громких звуков. От низкочастотных звуков, таких как в колыбельных песнях, новорожденные успокаиваются. В ответ на высокочастотные — писк и свист — возбуждаются. Но насколько хорошо развит их слух?

Анатомические структуры слухового аппарата новорожденных развиты достаточно хорошо. Однако в первые несколько недель после появления на свет в области среднего уха новорожденного еще находится избыточное количество тканевых остатков и жидкости, и ребенок слышит звуки приглушенно, как мы при сильном насморке. Кроме того, структуры мозга, отвечающие за передачу и переработку слуховой информации, развиты еще недостаточно. Фактически мозговые структуры слухового анализатора продолжают развиваться у ребенка до 2-летнего возраста (Aslin, 1987; Shatz, 1992). Несмотря на такие ограничения, новорожденные способны реагировать на широкий диапазон звуков.

Младенцы способны к локализации источника звука. Уже в первые дни жизни они поворачивают голову на звук или голос. Позже, после появления зрительно направленного доставания, они могут определять положение объекта в темноте, ориентируясь на звуковые сигналы (Clifton, Rochat, Robin & Berthier, 1994; LaGasse, Van Vorst, Brunner & Zucker, 1999).

Раннее развитие слухового восприятия. Новорожденные предпочитают человеческие голоса, а особенно — голос матери. Возможно, это обусловлено тем, что они регулярно воспринимали голос матери, еще находясь в утробе. Более того, исследования, в которых матери, ожидающие скорого рождения ребенка, зачитывали вслух некоторые фразы, показали, что новорожденные предпочитали эти фразы новым; данные факты свидетельствуют в пользу того, что способность к сравнительно сложному речевому восприятию развивается у ребенка достаточно рано (DeCasper, Lecanuet, Busnel & Granier-Deferre, 1994; DeCasper, Spence, 1986). К этому мы вернемся позднее.

Острота слуха значительно улучшается в течение первых нескольких месяцев жизни ребенка. Хотя для того, чтобы жидкость в среднем ухе исчезла, необходимо несколько недель, дыхание и частота сердечных сокращений новорожденных в ответ на умеренные звуковые тона, такие как телефонный разговор, изменяются. Звуки могут успокаивать, возбуждать младенцев и даже вызывать у них стресс. Низкочастотные или ритмично повторяющиеся звуки обычно успокаивают младенцев; громкие, неожиданно раздавшиеся или высокочастотные создают беспо-

койство. Эти и другие поведенческие реакции говорят о том, что слуховое восприятие младенцев в первые 6 месяцев жизни уже развито достаточно хорошо.

Как и новорожденные, младенцы старшего возраста особенно внимательны к голосам людей. К 4 месяцам они чаще улыбаются в ответ на голос матери, чем на другой женский голос. К 6 месяцам они проявляют беспокойство, когда слышат голос матери, но не могут видеть ее. Теперь матери уже не удается успокоить ребенка, просто разговаривая с ним, находясь при этом в другой комнате, пока она готовит ему пюре или греет молочко.

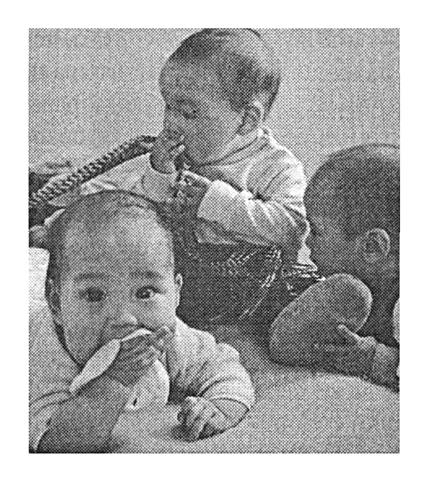
Вкус, обоняние и осязание

Органы вкуса и обоняния полностью функционируют с самого рождения. Новорожденные различают сладкое, соленое, кислое и горькое, что ясно видно по их мимическим реакциям, различным для каждой из этих вкусовых групп (Rosenstein, Oster, 1988). Они негативно реагируют на сильные запахи, а некоторые приятные ароматы, такие как запахи, исходящие от матери, привлекают их (Makin, Porter, 1989). Шестидневный ребенок уже способен отличить запах своей матери от запаха другой женщины и отдает предпочтение знакомым запахам (MacFarlane, 1978; Makin, Porter, 1989).

Тактильные ощущения хорошо развиты даже у недоношенных детей. Ритмичное поглаживание крохотных недоношенных младенцев, находящихся в инкубаторах, помогает регулировать их дыхание и другие физиологические процессы. Часто достаточно просто подержать новорожденного за ручки или ножки, чтобы он успокоился. Пеленание способствует достижению того же результата (Brazelton, 1969).

Процессы сенсорной интеграции и полимодального восприятия

Исследователи единогласны в том, что зрение, слух, вкус и другие индивидуальные ощущения присутствуют у ребенка при рождении и способны к функционированию, но существуют различные мнения насчет того, являются ли чувства новорожденного *интегрированными* или скоординированными. Если взять для примера координацию зрения и слуха, то как мы можем определить, знает ли младенец о том, что определенный звук исходит от определенного объекта?



Младенцы обладают ограниченным поведенческим репертуаром. Они взаимодействуют со средой при помощи зрения, хватания объектов, исследования их при помощи рта, толкания и попыток перемещения предметов

Данные исследований показывают, что либо ощущения интегрированы от рождения, либо необходимое для их интеграции научение происходит чрезвычайно быстро. В одном ставшем классическим исследовании младенцам давали возможность сосать одну из двух пустышек: шишковатую или гладкую. Когда пустышку забирали, а затем показывали младенцам обе пустышки, они дольше смотрели на ту, которую они только что держали во рту (Meltzoff, Borton, 1979). В другом эксперименте 4-месячным младенцам показывали два незнакомых им фильма со звуковым сопровождением, которое соответствовало только одному из них. Младенцы предпочитали смотреть тот фильм, который сочетался со звуковой дорожкой (Kuhl, Meltzoff, 1988), что говорит о наличии зрительно-слуховой интеграции. Подобные результаты были получены в экспериментах, когда 6-месячным младенцам было необходимо совместить лица мужчин и женщин с воспроизводимыми голосами (Walker-Andrews, Bahrick, Raglioni & Diaz, 1991) и когда 7-месячные дети должны были выбрать сочетающиеся или не сочетающиеся друг с другом выражения лица и голосовые звуки (Soken, Pick, 1999), а также в многочисленных исследованиях других ученых (см. Likliter, Bahrick, 2000). Более того, было выяснено, что новорожденные, прожившие еще только несколько часов, с готовностью запоминают случайные парные сочетания образов и звуков (Morongiello, Fenwick & Chance, 1998).

Сенсорная интеграция, и особенно интеграция восприятия, должна быть приобретенной. Младенцам просто необходимо узнать, какой звук соответствует зрительному образу, каков мех на вид и на ощупь, как выглядят визжащие щенки и т. д. И все же им, по-видимому, с рождения присуща склонность к установлению таких связей. Интеграция ощущений стремительно развивается на первом году жизни. Исследователи, сравнивавшие полимодальное восприятие младенцев разных возрастов, обнаружили, что чем старше младенец, тем лучше у него развита полимодальность. В некоторых исследованиях с использованием модели визуального обрыва делаются похожие выводы. Хотя совсем маленькие дети распознают глубину визуального обрыва, они совсем не обязательно воспринимают его опасным; глубина вызывает у них скорее интерес, а не испуг. Малыши постарше, обладающие более высоким уровнем интеграции, проявляют большую насторо-

Контрольные вопросы по теме

«Сенсорное и перцептивное развитие»

- Метод предпочтения тесно связан с методом привыкания.
- Уже в течение нескольких дней после рождения визуальные и слуховые перцептивные способности ребенка являются неплохо развитыми.
- Уже в первые 2 недели жизни младенцы могут идентифицировать лицо и голос своей матери.
- Исследование показывает, что наши чувства интегрированы при рождении или вскоре после него.
- Чувства обоняния, вкуса и осязания хорошо развиты у новорожденного.

Вопрос для размышления

Какие ранние зрительные способности младенца свидетельствуют о биологических корнях и, следовательно, об эволюции?

женность в отношении визуального обрыва. Поведение и эмоции со временем оказываются все более тесно связанными благодаря совместному действию опыта и взросления.

Когнитивное развитие

Познание — это комплекс взаимосвязанных процессов, посредством которых мы приобретаем и используем знания о мире. Он состоит из процессов мышления, научения, восприятия, памяти и понимания. Термин *когнитивное* (*познавательное*) *развитие* обозначает рост и усовершенствование этих интеллектуальных функций. В данном разделе мы рассмотрим различные подходы к изучению и описанию когнитивного развития человека в течение его первых двух лет жизни.

Активное мышление

Многие теоретики считают, что младенцу принадлежит активная роль в его когнитивном развитии. Это положение является основным моментом теории Пиаже. Пиаже считал, что младенцы — активные, динамичные и творческие существа, обладающие ментальными структурами — **схемами** (см. главу 2), которые обрабатывают и организуют информацию. С возрастом эти схемы превращаются в более сложные когнитивные структуры. Это преобразование осуществляется через прохождение ряда стадий, на которые ребенок может переходить в различном возрасте, но всегда в одной и той же последовательности.

Сенсомоторный период

Первую стадию развития ребенка Пиаже называл **сенсомоторной**. Дети появляются на свет готовыми реагировать на воздействия окружающей среды посредством уже развитых у них сенсорно-перцептивных и моторных способностей. Согласно Пиаже, основные паттерны сенсомоторного поведения, начинающиеся как рефлексы, приводят младенцев к формированию схем через процессы ассимиляции и аккомодации. Уже заложенные в них паттерны, такие как взгляд, зрительное слежение, сосание, хватание и плач (крик), представляют собой кирпичики, из которых строится когнитивное развитие. На протяжении следующих 24 месяцев они превращаются в ранние понятия (представления) детей о предметах, людях и о самих себе. Таким образом, именно в сенсомоторном поведении заложены истоки интеллекта.

Адаптация. Схемы младенца уточняются, модифицируются и усовершенствуются благодаря процессу, который Пиаже назвал адаптацией. Термином **адаптация** обозначается общий ментальный процесс привыкания к новым элементам окружающей среды, их «регистрации», дающей возможность последующего использования. В качестве примера Пиаже описывал игру своей 7-месячной дочери Люсьен с пачкой сигарет. В отличие от 2-летнего ребенка, который (как это ни прискорбно!) мог бы достать сигарету из пачки и сделать вид, будто курит ее, в поведенческом репертуаре Люсьен такие действия пока отсутствовали. Она обращалась с пачкой сигарет так же, как и с любым другим предметом или игрушкой, которые попадали в ее руки. Рассмотреть, взять в рот, схватить и стукнуть — таковы единственные доступные ей схемы манипулирования. Другими словами, она *ассимилировала* пачку сигарет в существующие у нее схемы.

При ассимиляции каждого нового предмета дети немного изменяют паттерны, или схемы, своих действий. При помощи хватания, сосания и жевания происходит **аккомодация** новых объектов. Постепенно, благодаря ассимиляции и аккомодации, структура этих действий видоизменяется и из базовых сенсомоторных схем младенца развиваются более сложные когнитивные способности. Начиная с простых **циркулярных реакций**, повторяющихся паттернов поведения, являющихся главным образом рефлекторными по природе, большая часть обучения младенцев носит случайный характер. Совершается действие, которое ребенок видит, слышит или ощущает. Например, некоторые малыши обращают внимание на свои руки, когда они случайно оказываются перед лицом. Двигая руками, они обнаруживают, что способны изменить видимый мир, продлить заинтересовавшее их событие, повторить его, прекратить и вызвать вновь. Ранние циркулярные реакции младенцев связаны с открытием ими собственного тела. Последующие реакции подобного рода относятся уже к тому, как они пользуются своим телом или собой для изменения окружающей среды, например для того, чтобы заставить игрушку двигаться.

Стадии сенсомоторного развития. Пиаже разделил сенсомоторный период на шесть достаточно выраженных стадий, кратко описанных в табл. 5.6. Детальное рассмотрение каждой стадии не входит в задачи этой книги, но мы все же коснемся некоторых процессов и когнитивных достижений, происходящих по мере прохождения стадий.

Таблица 5.6

Шесть стадий развития сенсомоторного интеллекта по Пиаже

Стадия	Возраст, месяцы	Характерные признаки
1	0–1	Упражнение рефлексов: сосание, хватание, смотрение, слушание
2	1–4	Адаптация основных сенсорных и моторных структур (например, сосание различных предметов)
3	4–8	Развитие стратегии продления интересных впечатлений
4	8–12	Действия становятся более преднамеренными; возможен недолгий поиск спрятанных предметов
5	12–18	Активное исследование методом проб и ошибок («маленький ученый»)
6	18–24	Мысленное представление действия перед его совершением; использование умственных комбинаций
Источник: адаптировано по Flavel, 1963.		

Игра с предметами. Несмотря на то что достижения детей в играх с предметами часто остаются незамеченными родителями и воспитателями, эти достижения играют важную роль в когнитивном развитии ребенка. К 4–5 месяцам младенцы обычно уже дотягиваются до предметов, схватывают их и удерживают в руках. Эти элементарные на вид навыки, вместе с более развитыми навыками воспри-

ятия, позволяют малышам разнообразить игру с предметами. Дети обладают памятью на повторяющиеся события, приспосабливают свои действия к особенностям конкретных предметов и совершенствуют понимание социального мира, действуя «понарошку» и подражая поведению взрослых. Иными словами, игра закладывает основу для последующего развития мышления и речи ребенка.

Игра с предметами в своем развитии проходит ряд стадий, начиная с простой исследовательско-манипулятивной деятельности 5-месячных детей (Garvey, 1977). К 9 месяцам большинство младенцев исследуют предметы: дети размахивают ими, крутят во все стороны, проверяют на прочность, ударяя их о другие предметы. Однако они еще не понимают назначение тех вещей, которыми манипулируют. К 12 месяцам младенцы сначала останавливаются и обследуют предмет, прежде чем отправить его в рот. К 15–18 месяцам они пробуют использовать предметы по их непосредственному назначению, например могут делать вид, что пьют из чашки или причесываются детской расческой. К 21 месяцу дети уже используют многие предметы по назначению: они кормят куклу с ложки, усаживают ее на сиденье игрушечного автомобиля или пытаются открыть воображаемую дверь с помощью ключа. К 24 месяцам их игра еще больше напоминает реальность: малыши выводят своих кукол на прогулку и выстраивают в очередь игрушечные машины с прицепами. К 3 годам дошкольники могут превращать своих кукол в воображаемых людей, действующих по своей воле. Их кукла может теперь «сама» выйти во двор, наколоть дров, принести их в дом и растопить воображаемый очаг (Bornstein, O'Reilly, 1993; Fein, 1981).

Подражание. Можно легко заметить, что предметная игра 2-летних детей изобилует подражаниями окружающему их миру в таком виде, каким он воспринимается ими. Однако простые зачатки подражательного поведения (имитации) можно обнаружить и у младенцев.

В течение первых 2 месяцев жизни дети лишь время от времени подражают действиям играющих с ними взрослых. Как мы уже выяснили ранее, младенцы умеют имитировать выражения лица окружающих их людей. Однако мимическое подражание на 2-м или 3-м месяце исчезает и возобновляется вновь лишь через несколько месяцев (Meltzoff, Moore, 1989).

В 3–4 месяца некоторые малыши и их мамы начинают играть друг с другом в «разговор». При этом создается впечатление, будто ребенок подражает звукам материнского голоса. В действительности же именно мать начинает эту игру, имитируя издаваемые ребенком звуки, и обычно трудно понять, кто кому подражает: мать ребенку или ребенок матери (Uzgiris, 1984). К 6–7 месяцам способность младенцев подражать жестам и действиям взрослых значительно улучшается. Сначала малыши подражают лишь тем жестам, для которых у них уже есть *схемы действия*: разжимают и сжимают кулачок, тянут ручки в направлении предмета. Но к 9 месяцам они уже могут подражать новым жестам и действиям, в которых заняты обе руки, например ударять одним предметом о другой. На втором году жизни дети начинают имитировать серии действий или жестов даже спустя некоторое время после того, как они их видели. Сначала они подражают только тем действиям, которым им хочется подражать. Несколько позднее они, по инициативе родителей, подражают им, когда те показывают, как чистить зубы или есть вилкой, ложкой или китайскими палочками. Некоторые малыши даже к горшку приучаются без особых усилий, просто подражая старшим детям.



К 6–7 месяцам значительно улучшается способность младенцев к имитации жестов и действий

Требует ли подражание умственной репрезентации действия? Является ли оно актом мышления? Пиаже считал, что даже самое простое подражание предполагает сложный подбор схем действия. Он предсказывал, что дети не будут подражать новым действиям по меньшей мере до 9-месячного возраста. Кроме того, по его мнению, **отсроченная имитация** — подражание тому, что произошло несколько часов или даже дней назад, требует развитых когнитивных навыков, которыми пока еще не обладают дети 18-месячного возраста.

Однако сегодня очевидно, что младенцы умеют подражать новым действиям значительно ранее, чем предсказывал Пиаже. Например, дети глухих родителей начинают осваивать язык жестов и пользоваться им уже на 6-м или 7-м месяце (Mandler, 1988). Также исследователи показали, что дети способны к отсроченной имитации задолго до достижения ими 18-месячного возраста. В одном исследовании (Meltzoff, 1988a, 1988b) использовались игрушки оригинальной конструкции, такие как ящик с потайной кнопкой, при нажатии на которую раздается звуковой сигнал, и игрушечный медведь начинающий танцевать, если дернуть за веревочку. Младенцам показали все действия, заставляющие игрушки работать, но не дали поиграть с ними сразу. Исследователи обнаружили, что в возрасте 11 месяцев дети могли воспроизвести действие с этими игрушками не позднее чем через сутки, а в 14 месяцев — спустя целую неделю. Последовавшие далее исследования показали, что отсроченная имитация после перерыва в 24 часа проявляется даже у 6-месячных детей (Barr, Dowden & Hayne, 1996; Collie, Hayne, 1999), хотя им требовалась более долгая демонстрация целевого поведения, чем младенцам старшего возраста. Кроме того, необходимо заметить, что маленькие дети демонстрируют устойчивые индивидуальные различия в способности к отсроченной имитации (Heimann, Meltzoff, 1996): некоторые из них гораздо лучше умеют имитировать действия по прошествии времени, чем другие, независимо от возраста.

Постоянство объектов. Согласно теории Пиаже, главным достижением сенсомоторного периода является понимание младенцами **постоянства объектов**. Постоянство объектов — это осознание факта, что объект существует во времени и в пространстве, независимо от того, находится ли он прямо сейчас в перцептив-

ном поле младенца. По мнению Пиаже, большинство младенцев не достигают развития постоянства объектов до 18 месяцев, хотя уже в 8-месячном возрасте у них появляется представление о «постоянстве» своей матери или своего отца. В отношении всех остальных объектов младенцы живут в буквальном соответствии с пословицей «с глаз долой — из сердца вон»: если они чего-то не видят, значит, это нечто и не существует. Так, младенец тотчас же утрачивает интерес к накрытой одеялом игрушке, даже если продолжает держать ее в руке.

Развитие понимания постоянства объектов связано с рядом других когнитивных достижений. Во-первых, младенцы должны начать узнавать знакомые предметы, что доступно им уже в возрасте 2 месяцев. Например, они оживляются при виде бутылочки с молоком или тех, кто за ними ухаживает. Во-вторых, 2-месячные дети уже могут следить за движущимся предметом, который исчезает за одним краем ширмы, переводя затем взгляд на другой ее край, чтобы посмотреть, не появится ли он вновь, удивляясь, если в положенный момент предмет не появляется из-за укрытия. При этом их взгляд очень точно и синхронно следует за скрывшимся предметом. Но их, по-видимому, не беспокоит, если с другой стороны ширмы появляется совершенно новый предмет. В целом, дети до 5 месяцев могут очень спокойно относиться к всевозможным трансформациям окружающих их предметов (Bower, 1971).

Дети старше 5 месяцев более наблюдательны. Они проявляют беспокойство, если с другой стороны ширмы появляется новый предмет или тот же самый, но быстрее или медленнее, чем они ожидали. Однако и в этом возрасте младенцев можно провести, поставив следующий эксперимент. Представьте, что рядом на небольшом расстоянии друг от друга стоят две ширмы: предмет исчезает за краем одной ширмы и, не показываясь в просвете между ширмами, снова появляется из-за внешнего края другой.

Поисковое поведение младенца также проходит в своем развитии ряд предсказуемых стадий. Младенцы младше 5 месяцев не пытаются искать предмет: кажется, что они сразу забывают о нем, как только он исчезает из поля зрения. Поисковое поведение появляется где-то между 5-м и 8-м месяцами. Детям в этом возрасте доставляют большую радость игры типа пряток: им нравится прятаться под одеялом или закрывать глаза руками и «возвращать мир на место», отнимая руки от глаз. Тем не менее поисковые способности детей до 1 года все еще имеют некоторые ограничения. Если одна игрушка исчезает за дверцей, а вместо нее при следующем открытии дверцы появляется новая, то они удивляются, но принимают эту замену как должное. У детей постарше, между 12 и 18 месяцами, это уже вызывает недоумение: куда делась первая игрушка? И они пытаются ее отыскать.

В поисковом поведении годовалых младенцев есть некоторая непоследовательность. Например, если игрушку прячут в месте А и младенец 8–12 месяцев ожидает найти ее там, он будет искать именно в том месте, даже если он видел, что ее спрятали в месте Б. Пиаже (Piaget, 1936/1952) предположил, что у младенцев в этом возрасте есть два не скоординированных вида памяти: один из них отвечает за сохранение образа спрятанного предмета, а другой — за процесс его поиска, и к этому добавляется несформированность постоянства объектов.

Однако не все соглашаются с интерпретацией, данной Пиаже экспериментам, связанным с прячущимися предметами. Ошибка «А-не-Б» (называемая так потому, что младенец ищет некий ранее спрятанный предмет в месте А, даже если сей-

час он спрятан в месте Б) была подвергнута тщательному изучению и оказалась универсальным феноменом, но исследователи до сих пор расходятся в мнениях относительно того, как она связана с познавательной сферой младенца (Smith, Thelen, Titzer & McLin, 1999). Знают ли они, что объект существует, даже будучи спрятанным? На самом ли деле они считают, что предмет спрятан в месте А? Эстер Телен и ее коллеги придерживаются другого мнения, основанного на том, что *знает* младенец, а не на том, что он *делает*. По сути, заметив, что получение данного эффекта зависит от первоначального повторяющегося прятанья предмета в месте А, они предположили, что память о постоянном обращении к этому месту доминирует даже тогда, когда предмет прячется в место Б. То есть ошибка обусловливается не незрелостью когнитивных структур и не отсутствием постоянства объектов, как считал Пиаже. Она является результатом динамического взаимодействия процессов смотрения, доставания и припоминания, интеграция которых у детей этого возраста находится в состоянии становления.

Предположение Рене Байержо заключается в том, что маленькие дети не могут добиться успеха при решении таких задач в силу того, что они сталкиваются «...с трудностями, связанными с планированием и реализацией последовательности действий» (Baillargeon, 1994, p. 133) совсем не из-за ограниченности их знаний о физическом мире. Используя разнообразные задачи, заключавшие в себе более явные нарушения принципов физики, чем в задачах, предлагаемых Пиаже, Байержо и другие исследователи продемонстрировали, что даже младенцы в возрасте 2,5–3,5 месяцев обладают многими из тех представлений о предметах, что есть у взрослых (Baillargeon, 1993, 1994).

Память. Большинство описанных до сих пор сенсомоторных способностей требуют наличия той или иной формы памяти. Мы знаем, что 4-месячные младенцы предпочитают смотреть на новые предметы, а это означает, что они достаточно хорошо помнят уже виденное (Cohen, Gelber, 1975). Малыш, подражающий взрослым, должен обладать способностью запоминания производимых ими звуков и движений, которые они совершают. Младенец, ищущий игрушку там, где у него на глазах ее спрятали, вспоминает место, где она лежит.

Даже самые маленькие дети, по-видимому, обладают хорошей зрительной памятью (Cohen, Gelber, 1975; McCall, Eichorn & Hogarty, 1977). Исследования с использованием метода привыкания показали, что уже 2-месячные дети хранят в памяти зрительные впечатления (Cohen, Gelber, 1975). Джозеф Фаган (Fagan, 1977) установил, что 5-месячные дети узнают однократно показанное изображение через 48 часов, а фотографии человеческих лиц — спустя 2 недели. Последовавшие далее эксперименты по большей части подтвердили данные исследования, впервые проведенного Фаганом, особенно в отношении ранней памяти младенцев на лица (Nelson, Collins, 1992; Pascalis et al., 1998). Ряд исследований указывает на то, что младенцы обладают и долговременной памятью, по крайней мере на яркие события. Например, дети, участвовавшие в необычном эксперименте в самом раннем возрасте, вспоминают его, когда их помещают в ту же самую обстановку спустя несколько месяцев (Rovee-Collier, 1987). А в одном исследовании детям удалось вспомнить эксперимент, проводившийся двумя годами раньше (Myers, Clifton & Clarkson, 1987). В дальнейшем удалось выявить различные факторы, определяющие степень сохранности ранних воспоминаний (Hayne, Rovee-Collier, 1995). Особое значение имеет фактор наличия или отсутствия дви-

ВРЕЗКА 5.2

Наблюдения за кошками, лошадьми и непредсказуемыми зайцами

Какими доказательствами того, что у младенцев имеются перцептивные категории, такие как «квадратность», или перцептивные понятия, как «кошки в отличие от тигров», «лошади в отличие от зебр», «животные в отличие от движущихся механизмов» или «мужчины в отличие от женщин», мы располагаем? Некоторые исследователи обнаружили, что младенцы приобретают эти категории или перцептивные схемы гораздо раньше, чем предполагал Пиаже, и задолго до овладения языком.

Питер Эймс и Пол Куин (Eimas, Quinn, 1994) изучали формирование категорий, основанных на перцепции, в первые месяцы жизни младенца. Они проводили эксперименты с 3-месячными детьми, направленные на выяснение их перцептивных предпочтений. Рядом с ребенком, уютно устроившимся на коленях у матери, исследователи помещали проекционный аппарат, на экране которого одновременно появлялись два изображения. Детям показывали 6 раз подряд цветные изображения различных лошадей, измеряя время, в течение которого они смотрели на каждое из них. На 7-й раз им также показывали два изображения, одно – лошади, а второе – другого животного: зебры, кошки или жирафа. Затем ученые наблюдали, будет ли ребенок дольше смотреть на второе изображение, содержащее нечто новое для него.

Эймс и Куин обнаружили, что младенцы дольше смотрели на изображение нового животного после того, как им показывали картинки с разными лошадьми. Аналогично этому младенцы, которым 6 раз показывали изображение двух кошек, на 7-й раз дольше смотрели на тигра, чем на кошку, показанную с ним в паре. В каждом случае, по мнению исследователей, младенцы, очевидно, формировали перцептивную категорию (лошади или кошки) и привыкали к ней. Однако так поступали не все младенцы; некоторые из них просто предпочитали смотреть на кошек или на лошадей, независимо ни от чего.

Другие исследования показали, что, по-видимому, обработка информации на концептуальном, или инференциальном уровне имеет место уже в младенчестве. В эксперименте Рене Байержо и Джули Дево (Baillargeon, DeVos, 1991), сидящие на детских стульчиках малыши 5,5 и 6,5 месяцев от роду, наблюдали, как два зайца – большой и маленький – скрываются за непрозрачной ширмой с левой стороны и появляются с правой. Затем перед детьми ставили другую ширму с окошком посередине. Размеры маленького зайца были таковы, что его не было видно через окошко, когда он пробегал за ширмой. В этом случае дети не проявляли никакого беспокойства. Следующим за ширмой пробегал большой заяц, но в окне он тоже не показывался: происходило непонятное. Дети возвращались взглядом к левому краю ширмы и опять смотрели в окно. По недоуменному выражению их лиц было видно, что они понимают, что происходящее протекает не так, как должно было быть.

Чтобы усложнить задачу, исследователи несколько изменили условия эксперимента. Теперь перед началом опыта детям на короткое время показывали зайцев одновременно у левого и у правого края ширмы. Какое-то мгновение они видели сразу двух больших зайцев. Дети, наблюдавшие за развитием событий после того, как они видели двух больших зайцев, не слишком удивлялись тому, что большой заяц не показывается в окне перед тем, как появиться из-за правого края ширмы. Напрашивается вопрос: неужели младенцы приходили к выводу, что большие зайцы сменялись: один заяц скрывался за экраном, а вместо него появлялся другой? Этого мы знать не можем, но что-то в их мышлении, несомненно, было не таким, как в первом случае.

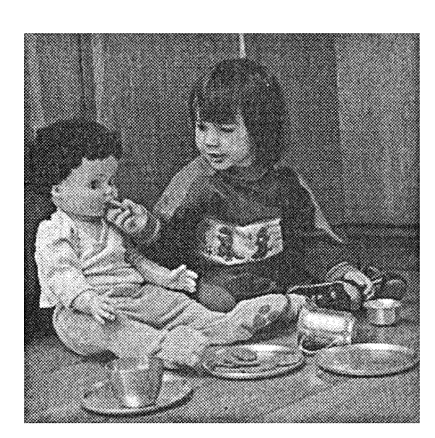
Результаты этих экспериментов показывают наличие способности у младенцев делать выводы из того, что они видят, основываясь на том, что было известно им раньше и запо-

мнилось. Кроме того, полученные данные подтверждают предположение, что младенцы знают о некоторых свойствах объектов еще до того, как они попадают им в руки (Mandler, 1992). Может быть, младенцы располагают некоторой предварительной концептуальной базой, вполне достаточной, чтобы реагировать беспокойством на невозможные события и сознавать постоянство объектов задолго до срока, указанного Пиаже?

жения или перемещения ребенка в пространстве в тот момент, когда он впервые сталкивается с объектами, которые ему необходимо будет вспомнить впоследствии. Кроме того, музыка, транслирующаяся во время запоминания, может улучшать удержание данного события или объекта в памяти (Fagen et al., 1997).

Символическая репрезентация. В период младенчества некоторое количество самых ранних ментальных репрезентаций являются действиями. Младенцы чмокают губами еще до того, как питательная смесь или материнское молоко попадают им в рот. Они могут продолжать совершать сосательные движения и после того, как кормление закончилось. Уронив погремушку, младенцы продолжают трясти рукой, в которой ее держали. Они могут делать ручкой «до свидания» еще до того, как научатся произносить это слово. Все эти действия — простейшие предшественники **символической репрезентации**, т. е. способности символически представлять или иным образом осмыслять то, что в физическом смысле отсутствует.

Подражание, как уже отмечалось ранее, также указывает на лежащий в его основе процесс символической репрезентации (Mandler, 1983). В возрасте между 6-м и 12-м месяцами дети начинают действовать «понарошку», т. е. представлять предметы, события или идеи с помощью собственных действий. Воображаемые действия, или действия «понарошку», также проходят в своем развитии ряд предсказуемых стадий (Fein, 1981; Rubin, Fein & Vandenberg, 1983). Первая стадия наступает в возрасте 11–12 месяцев: большинство годовалых детей могут изобразить, что они едят, пьют или спят, т. е. в символической форме представить знакомые им действия. В течение нескольких следующих месяцев количество и разнообразие действий «понарошку» стремительно увеличивается. Поначалу дети не нуждаются в предметах, чтобы представить воображаемую ситуацию: ребенок может притвориться спящим, просто свернувшись на коврике. Но по мере взросления дети все чаще используют в символической игре игрушки и другие предметы. В возрасте от 15 до 18 месяцев они уже кормят братьев, сестер, кукол и взрослых,



Действовать «понарошку» дети обычно начинают между 6-м и 12-м месяцами, особенно если им подают пример старшие братья или сестры

пользуясь настоящими и игрушечными чашкой, вилкой и ложкой. Между 20-м и 26-м месяцами жизни они уже могут вообразить, что предмет представляет собой нечто иное, не то, что он есть на самом деле. Метла может превратиться в лошадь, бумажный пакет — в шляпу, а паркетный пол — в бассейн. Такие формы воображения являют собой следующий шаг в когнитивном развитии. Замечая поверхностное сходство между метлой и лошадью, дети объединяют незнакомое понятие с хорошо знакомым и, таким образом, устанавливают между ними символическое отношение.

Разумеется, основной системой символической репрезентации является язык. Как дети овладевают языком, будет рассмотрено в следующем разделе данной главы. Однако, до того как мы перейдем к этой теме, важно узнать мнение современных ученых о теории когнитивного развития Пиаже и о том, какие важные ее моменты он оставил без внимания.

Заключение. Стадия сенсомоторного развития по Пиаже

Предложенная Пиаже теория когнитивного развития младенцев на протяжении нескольких десятилетий служила источником новых исследований и споров. Его очень тщательные, естественные наблюдения за поведением младенцев провоцировали других исследователей к дальнейшему подробному изучению проблемы. То особое значение, которое Пиаже придавал взаимодействию созревания и опыта, а также активной и адаптивной, конструктивной роли ребенка в собственном научении, вызвало особый интерес к исследованию поведения младенцев. Для Пиаже ребенок — это «маленький ученый», исследующий и открывающий для себя мир физических объектов и социальных отношений.

Однако не все положения теории Пиаже подтвердились, что мы могли заметить на примере подражания и постоянства объектов. В частности, понимание постоянства объектов развивается у детей не совсем так, как описывал это швейцарский психолог. Некоторые критики Пиаже считают, что на самом деле младенцы располагают более точными представлениями о постоянстве объектов, основанными на перцептивном развитии, но не могут их проявить из-за заметного отставания развития в моторной сфере по сравнению с перцептивной. Дети могли бы продемонстрировать понимание постоянства объектов при наличии возможности выполнять задания, не требующие координированных действий (Baillargeon, 1987, 1994; Gratch, Schatz, 1987; Mandler, 1990).

Среди критиков теории Пиаже находятся сторонники информационного подхода к развитию, скептически настроенные по отношению к любой теории, базирующейся на качественно различающихся стадиях. Они склонны представлять развитие человека, особенно когнитивное, как континуальный, постоянно набирающий обороты процесс.

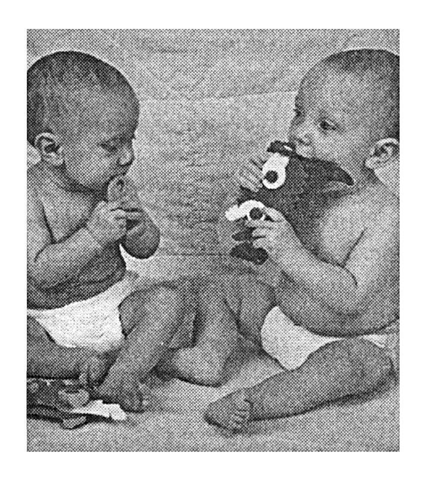
Пиаже подвергается критике и из-за его приоритетного внимания к моторному развитию в ущерб перцептивному. С самого раннего возраста младенцы узнают и вспоминают регулярно повторяющиеся, постоянно присутствующие аспекты окружающего их мира. Младенцы обучаются не только через действия, но и через наблюдение за тем, как отбирается, ранжируется и организуется доступная сенсорная информация. Давайте более детально рассмотрим эти развивающиеся перцептивные способности младенцев, стараясь вновь поднять те вопросы, рассмотрение которых мы откладывали в течение нашей предыдущей беседы.

Перцептивная организация и перцептивные категории

Глядя на окружающие предметы, мы автоматически учитываем заложенные в них возможности. Чашку кофе или стакан сока можно выпить. Пустой подоконник в переполненном лекционном зале может заменить стул. Элеонора Гибсон, известный специалист в области перцептивного развития, считает, что такой процесс имеет место в любом возрасте, даже в младенчестве. **Потенциальные возможности объектов** зависят от текущих потребностей субъекта, а также от его прошлого опыта и наличия знания о назначении и способах использования конкретного объекта. С этой точки зрения апельсин может выглядеть по-разному для голодного человека, художника и младенца, у которого режутся зубы. Можно наслаждаться запахом и вкусом апельсина, рассматривать его, бросать, как мячик, ощупывать, выжимать из него сок — вот только некоторые из заложенных в нем возможностей. Гибсон утверждает, что почти с самого рождения младенцы оценивают все, что они видят и слышат, с точки зрения потенциального использования. Возможности использования предметов вначале очень ограниченны, но с каждым днем жизни ребенка они неуклонно расширяются и дифференцируются. Например, очки, волосы и уши можно схватить, а глаза — нет. Точно так же младенцы проверяют, можно ли сосать, сжимать эти объекты и заставлять их издавать звуки. Малыши часто сжимают меховые вещи, но предпочитают сосать пластмассовые игрушки и предметы. Такое различение уже можно считать первыми опытами категоризации предметов (Gibson, Walker, 1984).

Перцептивные категории. Исследования детского восприятия показывают, что дети, возможно, появляются на свет с уже готовыми нейронными структурами, позволяющими им воспринимать некоторые *категории* так же, как их воспринимают старшие дети и взрослые. Здесь под «категорией» понимается группировка различных объектов по некоторому общему признаку, например «пища» (различные объекты, которые можно съесть) или «кошка» (разные кошки и коты различных пород). Так, ряд исследователей считает, что младенцам, вероятно, от рождения присуща способность «расчленять» физический мир на категории (Gelman, 1998) задолго до того, как они научаются выражать их в словах или решать задачи, связанные с сортировкой объектов по группам.

В любом случае, как уже отмечалось ранее, младенцы к 3-месячному возрасту могут различать основные цвета и множество оттенков и тонов. Также они, видимо, обладают перцептивными схемами для более сложных категорий. Младенцы отличают мужские лица и голоса от женских почти так же хорошо, как и взрослые. Они могут даже заметить разницу, если им показывают два одинаковых предмета вместо ранее показываемых трех. Это не означает, что младенцы сознают различия между мужчинами и женщинами на концептуальном уровне или владеют понятием числа, скорее они просто замечают что-то в перцептивной картине (Mandler, 1992). В возрасте 7–8 месяцев у младенцев складывается самое общее представление о живых существах, их отличии от движущихся механизмов, а в 9 месяцев они начинают отличать птиц от самолетов (если, конечно, они имеют опыт восприятия этих объектов). Таким образом, создается впечатление, что перцептивный анализ имеет место даже у маленьких детей. Они сортируют и организуют сенсорную информацию, замечают сходства и различия уже в очень раннем возрасте, хотя, как отмечают Лайза Оукс и Келли Мэдоул (Oakes,



Сначала возможности использования предметов очень ограничены, но они неуклонно расширяются и дифференцируются по мере того, как младенцы проверяют, можно ли сосать, сжимать попадающиеся им предметы и заставлять их издавать звуки

Madole, 2000), результаты 25 лет исследований процесса категоризации у младенцев являются неоднозначными и даже сейчас с трудом поддаются интерпретации. Мы знаем, что очень маленькие младенцы умеют формировать категории, но мы до сих пор не обладаем полным пониманием того, как они приходят к этому. Однако, как мы увидим в главе 7, категоризация в раннем детстве — это совершенно особый процесс.

В заключение, независимо от того, с каких теоретических позиций мы пытались осмыслить ход когнитивного развития в младенчестве, можно сказать, что это период, в течение которого дети должны значительно продвинуться на пути постижения принципов действия окружающего их физического (и социального) мира, в противном случае они могут никогда не понять их. В некотором смысле, мы, как ученые, сопоставимы с младенцами в отношении понимания развертывания раннего когнитивного развития человека, тогда как младенцы «знали», что им следует делать, начиная с незапамятных времен. Важно получить точное представление о раннем когнитивном развитии, чтобы мы могли ускорять и улучшать

Контрольные вопросы к теме

«Когнитивное развитие»

- В теории Пиаже сенсомоторное развитие начинается с рефлексов.
- Исследования показывают, что Пиаже оказался прав в своем предположении о том, что отсроченная имитация невозможна до достижения ребенком возраста 18 месяцев.
- Исследования показывают, что Пиаже оказался прав в своем предположении о том, что младенцы не обладают пониманием постоянства объектов до достижения возраста 8 месяцев.
- Приобретение понимания потенциальных возможностей объектов связано с перцептивной категоризацией.
- Перцептивная категоризация начинается в очень раннем младенческом возрасте.

Вопрос для размышления

Какие элементы теории Пиаже продолжают оставаться важным вкладом в наше понимание когнитивного развития младенцев?

его. Нормально развивающиеся дети, получающие правильное питание и живущие в безопасной и благоприятной среде будут тем не менее самостоятельно наблюдать за происходящим в мире и постигать его, хотя мы едва ли полностью поймем, как они это делают. Обсуждающийся далее процесс освоения языка является еще одним примером данного утверждения.

Развитие речи

Даже новорожденные младенцы умеют сообщать некую информацию, они рождаются с набором перцептивных навыков, помогающих им выявлять важные черты любого языка, который они воспринимают после рождения (Werker, Tees, 1999). Как уже отмечалось, им не требуется много времени, чтобы научиться сигнализировать своим родителям, что они хотят есть, намочили пеленки, им скучно; одним из таких сигналов является плач (крик). В возрасте около года большинство детей произносят первое слово; к полутора годам они соединяют вместе два слова или даже больше, а к двум годам знают более ста слов и способны вести разговор. Хотя словарный запас младенцев еще очень ограничен, а грамматика небезупречна, их не выраженное явно понимание языка и его структуры к концу младенчества поразительно.

Речь предполагает использование символов с целью передачи информации. Овладение речью является хотя и трудным, но естественным процессом. Пожалуй, именно это достижение более, чем любое другое, характеризует безграничность человеческих возможностей.

Элементы речи

Обычно рассматривают три основных аспекта речи (Bloom, 1993; Golinkoff, Hirsh-Pasek, 1999). **Содержание** имеет отношение к значению устного или письменного сообщения. **Форма** — это используемые для выражения содержания специфические символы: звуки и слова, а также грамматика, то, каким образом сочетаются слова при создании предложений и словесных конструкций. **Употребление** относится к социальному обмену между двумя людьми — говорящим и слушающим. Детали этого социального обмена зависят от сложившейся ситуации, отношений между участниками этого процесса, а также от их намерений, установок и позиций.

Изучая язык, мы осваиваем не только его форму и содержание; одновременно с этим происходит освоение социального употребления языка, отличающегося большим количеством тонкостей. Детям нужно научиться вежливо и почтительно обращаться к старшим, упрощать свою речь при разговоре со своими младшими братьями и сестрами, соблюдать очередность реплик в диалоге и понимать как прямую, так и косвенную речь. Ребенку нужно научиться не только понимать смысл произносимых слов, но и определять намерения говорящего. Например, вопрос «Что это?» может иметь различный смысл в зависимости от ситуации: это может быть и простое уточнение, и выражение ужаса.

Для лучшего понимания следующего раздела может оказаться полезным уточнение некоего набора терминов, относящихся к речи и языку и используемых нами в тексте. В табл. 5.7 представлены лингвистические понятия, обозначающие фонемы, морфемы, семантику, синтаксис, и грамматику.

Таблица 5.7

Лингвистическая терминология

Фонемы Основные звуковые единицы языка. Например, английский язык содержит около 45 фонем. Среди них — звуки, обозначаемые буквами алфавита, а также вариации этих звуков для гласных и некоторых согласных. Кроме того, фонемами являются различные комбинации звуков, такие как *th* в словах «*the*» и «*that*» или *ng* в словах «*talking*» и «*thinking*».
Морфемы Основные смысловые единицы языка. Одно слово может состоять из одной морфемы, либо включать дополнительные, такие как *s* для обозначения множественного числа, *'s* для образования притяжательной формы и окончание *ed* для обозначения прошедшего времени.
Семантика Порядок определения смысла морфем или их комбинаций. Семантика включает контекст и коннотации, например изменение смысла слова в зависимости от ситуации.
Синтаксис Управляет порядком сочетания слов в таких осмысленных утверждениях, как предложения.
Грамматика Широкий термин, объединяющий все описанные выше категории.

Начальный этап развития речи

Развитие речи предполагает, что ребенок научается пользоваться устной речью, усваивает значение слов и овладевает правилами грамматики, а также, в большинстве культур, со временем выучивается читать и писать. Речевое развитие осуществляется в двух формах. **Пассивная речь** — это понимание произносимых или написанных слов и предложений. Термином **активная речь** обозначается устная или письменная речь, т. е. произносимые либо написанные субъектом слова или предложения.

Первыми словами в пассивном словаре ребенка из англоговорящей американской семьи чаще всего являются: «мама», «папа», собственное имя ребенка, «ку-ку», «бай-бай», «кушать» и «нет». В 8 месяцев дети обычно уже понимают их. Первыми словами активного словаря детей наиболее часто становятся слова «мама», «папа», «*hi*» (привет), «*bye*» (пока), «ай-ай-ай». Большинство детей выучиваются произносить эти слова к 14 месяцам (Fenson et al., 1994). Развитие понимания речи и умения воспроизводить ее обычно происходит одновременно, но иногда развитие понимания все же несколько опережает развитие активной речи. Например, мать может сказать 14-месячному ребенку: «Сходи на кухню и принеси печенье», и ребенок действительно вернется с печеньем, хотя сам он не может произнести не только такое длинное предложение, но и словосочетание «принести печенье». Обычно в течение всей жизни человека его пассивный словарь остается большим по объему, чем активный; то есть мы понимаем больше слов, чем употребляем в своей речи.

Дословесный период. Речь начинается с нечленораздельного крика новорожденного. Вскоре младенцы вырабатывают систему различных криков и плачей,

других видов коммуникативного поведения, которые в течение нескольких месяцев после появления ребенка на свет учатся различать матери и те, кто заботятся о нем (Meadows, Elias & Bain, 2000). В возрасте около 6 недель начинается гуление.

В отношении пассивной речи классическое исследование показало, что уже в возрасте 1 месяца младенцы могут воспринимать тонкие различия между такими речевыми звуками, как «*lip*» и «*lap*» ([*lip*] и [*laep*]) (Eimas, 1975). Кроме того, уже давно было замечено, что они могут различать некоторые гласные и согласные. Однако более современные исследования недоношенных младенцев показывают, что плод уже в течение третьего триместра беременности способен к различению некоторых речевых звуков. По утверждению Мари Чеур-Лутанен и ее коллег, это является наиболее ранней реакцией мозга, связанной с различением нескольких стимулов (Cheour-Luhtanen, Alho, Sainio, Rinne & Reinikainen, 1996). Другие исследователи обнаружили, что французские младенцы в возрасте 2 дней способны отличить их родной язык от русского языка, так как, еще находясь в утробе, они слышали речь своих родителей из внешнего мира в течение нескольких месяцев, предшествовавших рождению (Golinkoff, Hirsh-Pasek, 1999). Таким образом, даже до рождения, младенцы подготавливаются к восприятию речи, реагированию на нее и к изучению языка. В свою очередь, исследователи обнаружили, что в течение первых 3 дней после родов новорожденные с большой точностью различают слова, основанные на незначительных фонологических и акустических вариациях[1], если эти слова представлены в речи матери (Shi, Werker & Morgan, 1999).

На 2-м или 3-м месяце младенцы могут улавливать разницу между такими простыми звуками, как [б] и [п] или [д] и [т] (Eimas, 1974). На самом деле, младенцы в течение первого года жизни иногда могут воспринимать такие различия в речевых звуках, которые недоступны детям старшего возраста либо взрослым (Maurer, Maurer, 1988). Это подтверждается серией исследований, проведенных Патрисией Кухл и ее коллегами (см., например, Kuhl, Iverson, 1995). В одном из исследований было проведено наблюдение, когда 7-месячные японские младенцы могли так же точно, как и американские младенцы этого возраста, различать звуки [*r*] и [*l*]. Поскольку в японском языке такого различия не делается, к возрасту 10 месяцев в результате речевого опыта японские младенцы переставали отличать эти звуки.

В течение первого года жизни, задолго до того, как сказано первое слово, младенцы должны очень много знать о языке. Главные вехи речевого развития представлены в табл. 5.8. Тремя интересующими нас аспектами освоения языка в период младенчества являются гуление и лепет, понимание речи и социальная коммуникация.

Гуление и лепет. С самых первых минут жизни новорожденные пробуют издавать разнообразные звуки. Они, как правило, начинают с гласных и губных согласных: «а-ба-ба-ба». К 6 месяцам звуковой репертуар младенцев становится значительно богаче и сложнее. Они комбинируют различные звуки, растягивают их или резко обрывают, играют их ритмом и высотой. Младенцы все лучше и лучше управляют своими голосовыми возможностями: они то намеренно повторяют издаваемые ими звуки, растягивая их, то вдруг затихают, как бы разговаривая сами с собой, что иногда называют *итерацией*.

[1] Например, «луг» и «лук». – *Примеч. перев.*

Таблица 5.8

Вехи речевого развития

Средний возраст	Демонстрируемое ребенком речевое поведение
12 недель	Улыбка при обращенной к ребенку речи; гуление.
16 недель	Поворачивает голову по направлению к источнику звука человеческого голоса в ответ на него.
20 недель	Произносит гласные и согласные звуки во время гуления.
6 месяцев	Гуление превращается в лепет, который содержит все звуки человеческой речи.
8 месяцев	Повторяет некоторые слоги (например: «ма-ма»).
12 месяцев	Понимает некоторые слова; может произнести несколько слов.
18 месяцев	Может произносить вплоть до 50 слов.
24 месяца	Словарь ребенка состоит более чем из 50 слов; употребляет некоторые фразы, состоящие из двух слов.
30 месяцев	Словарь расширяется до нескольких сотен слов; употребляет в своей речи фразы, состоящие из 3–5 слов.
36 месяцев	Словарь включает около 1000 слов.
48 месяцев	Хорошо освоены главные основополагающие аспекты языка.

Приведенные в левой колонке возрасты являются всего лишь средними показателями. Индивидуальные различия младенцев на начальных этапах речевого развития могут достигать нескольких дней, а на поздних этапах — нескольких недель.

Источник: Robert A. Baron, *Psychology*, copyright © 1995 by Allyn & Bacon. Перепечатано с разрешения.

Первые вокализации младенца содержат лишь несколько звуков, или фонем. Но уже ко 2-му месяцу они начинают произносить ряд согласных, а также издавать щелкающие, булькающие звуки, звуки, напоминающие хрюканье, и ряд других, причем некоторые из них отсутствуют в их родном языке. Это «случайное» производство звуков продолжает нарастать приблизительно до возраста 6 месяцев; затем сфера употребляемых ребенком фонем начинает сужаться и постепенно ограничивается рамками его родного языка.

Где-то после 6 месяцев многим родителям начинает казаться, что их ребенок уже произносит что-то похожее на настоящие слова вроде «ма-ма» и «па-па», и они спешат принять это за свидетельство необычайного развития их необыкновенного ребенка. Однако чаще всего это лишь случайные повторения звуков, лишенные всякого смысла. Тем не менее в это время в лепете ребенка появляются интонации и звуковые сочетания, близкие к звучанию родного языка. Собственно лепет младенца на этом этапе уже напоминает членораздельную речь взрослых, так что родители начинают вслушиваться в него, пытаясь разобрать его смысл. Этот экспрессивный жаргон, высокоразвитая форма лепета, является одинако-

вым для младенцев из всех языковых и культурных групп (Roug, Landberg & Lundberg, 1989).

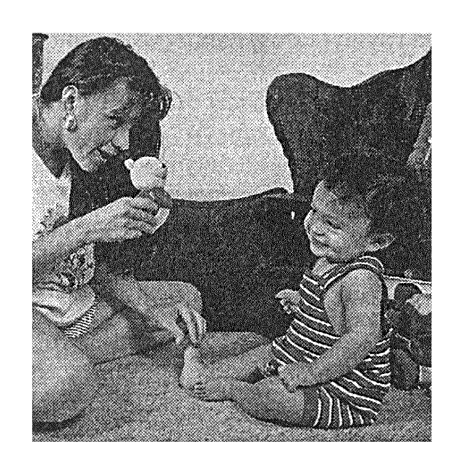
Какую же роль играют эти ранние вокализации? Каким образом они подготавливают младенца к членораздельной речи? Младенческий лепет обладает настолько притягательной силой, что взрослые во всем мире приходят от него в восторг и пытаются ему подражать. Таким образом, издаваемые младенцем звуки являются реакцией на речь, которую он слышит, хотя значения слов ему еще непонятны. Поэтому, несмотря на то что лепет является для младенца формой коммуникации и взаимодействия с другими людьми, это еще и познавательная активность, своего рода опыт решения задач. Лепеча, малыши попутно постигают способы произнесения звуков, из которых состоят слова их родного языка. Возможно, именно поэтому дети продолжают пользоваться экспрессивным жаргоном и после того, как начнут выговаривать слова. В действительности, новые слова влияют на характер лепета малыша, а лепет, в свою очередь, влияет на предпочтение звуков, которые он использует при включении новых слов в активную речь (Elbers, Ton, 1985).

Данные последних исследований говорят о том, что восприимчивость младенцев к звукам речи универсальна: они различают звуки, встречающиеся во всех языках мира, в то время как взрослые способны воспринимать и воспроизводить лишь звуки родного языка. Исследователи обучили 6-месячных детей реагировать поворотом головы на разницу между двумя похожими звуками (такими, например, как [д] и [т]) и не реагировать на идентичные звуки ([д] и [д], [т] и [т]). Младенцы оказались способны различать близкие по звучанию фонемы других языков, но не реагировали на пары одинаково звучащих фонем родного языка. Этот эксперимент показывает, что речевое восприятие, несомненно, формируется с опытом, однако различение звуков речи происходит в значительно более раннем возрасте, чем считалось традиционно. Очевидно также, что «разговоры» родителей с младенцами играют важную роль в овладении устной речью (Kuhl, Williams, Lacerda, Stevens & Lindblom, 1992).

Сравнение лепета слышащих и глухих детей также свидетельствует о том, насколько важно для языкового развития ребенка слышать родную речь, даже на стадии лепета. На ранних стадиях звучание лепета слышащих и глухих младенцев не имеет ярко выраженных различий, но у слышащих оно впоследствии приближается к звучанию слов родного языка (Oller, Eilers, 1988). Более того, глухие младенцы после полугода лепечут значительно меньше, поскольку именно с этого времени языковая продукция начинает облегчаться подкреплением со стороны взрослых.

Таким образом, лепет, по-видимому, играет ключевую роль в научении младенцев употреблению тех специфических звуков, которые необходимы для того, чтобы говорить на языке заботящихся о них взрослых. В частности, при анализе лепета 10-месячных жителей Парижа, Лондона, Алжира и Гонконга ученые обнаружили, что различия в произнесении ими гласных соответствуют звучанию этих звуков в родных для детей языках: французском, английском, арабском языках и кантонском диалекте китайского языка (de Boysson-Bardies, Halle, Sagart & Durand, 1989).

Понимание речи. Как уже отмечалось, маленькие дети начинают понимать слова раньше, чем научаются их произносить. Годовалые младенцы способны сле-



К 8 месяцам младенцы понимают первые слова, такие как «мама» и «папа»

довать указаниям взрослых, а их поведение говорит о том, что они понимают значение таких слов, как, например, «до свидания». Кроме того, они начинают понимать сегментацию фонем в словах. Если взрослый говорит: «Дай мне эту чашку», ребенок может передать ему данную чашку, усвоив, что слова, следующие после слова *«это»*, являются важными. Исследование показывает, что младенцы могут производить такую сегментацию односложных[1] слов уже в возрасте 3–4 месяцев (Eimas, 1999).

Однако понимание речи младенцами является чрезвычайно трудной областью исследований для психологов и лингвистов. Записать и проанализировать речь маленьких детей в целом несложно, но установить, какие понятия связаны для младенца с тем или иным словом, значительно сложнее. Даже если ребенок явно понимает, что ему говорят, например, если годовалый малыш выполняет просьбу родителя: «Положи ложку в стакан», его понимание этой фразы может быть не настолько полным, как нам кажется. Здесь просто трудно ошибиться: ведь невозможно, в конце концов, положить стакан в ложку. Жесты взрослых также часто подсказывают детям, что от них требуется, когда словесные инструкции понимаются недостаточно полно.

Социальная коммуникация. На протяжении 1-го года жизни младенцы усваивают невербальные аспекты коммуникации в процессе общения со своими родителями (см. главу 6). Они выучиваются подавать знаки партнерам, соблюдать очередность реплик в диалоге, использовать жесты и обращать внимание на выражение лица. Дети много узнают об общении во время таких простых игр, как прятки (Ross, Lollis, 1987). В самом деле, некоторые родители умеют сделать игру со своими детьми приятным способом обучения различным элементам диалога. Им удается таким образом структурировать простую игру, чтобы ребенок усвоил основные правила диалога: смену ролей слушающего и говорящего, соблюдение очередности (Bruner, 1983). В процессе такого взаимодействия родители создают ребенку условия, благоприятные для раннего усвоения языка. То, что внимание матери и ребенка сосредоточено во время игры на одних и тех же предметах («Смотри: котенок!»), помогает младенцу выучивать названия предметов и дей-

[1] В оригинале приведена фраза *Give me the cup*, где артикль *the* указывает на строго определенную чашку и является односложным. – *Примеч. перев.*

ствий с ними (de Villiers, de Villiers, 1992). Однако социальная коммуникация ребенка не ограничивается игрой с родителями. К году большинство здоровых детей проявляет живой интерес к другим людям, в том числе и к незнакомым, они также могут реагировать на разные эмоциональные проявления взрослых соответствующим образом (Klinnert, Emde, Butterfield & Campos, 1986; Nelson, de Haan, 1996).

Слова и предложения

Большинство детей начинает произносить первые слова в конце 1-го года жизни. Сначала их активный словарь пополняется лишь немногими отдельными словами, но к середине 2-го года этот процесс существенно ускоряется. Однако индивидуальные темпы овладения речью могут очень сильно различаться. Если начавшие ходить дети произносят первые слова несколько позднее своих сверстников, это еще не значит, что они отстают от них в развитии; возможно, сейчас они просто сосредоточены на упражнении других навыков (например, ходьбы). Одни дети поздно начинают говорить, зато потом быстро догоняют своих сверстников; другие, как может показаться, слишком задерживаются на той или иной стадии речевого развития. Однако независимо от темпов овладения речью последовательность стадий языкового развития носит закономерный и предсказуемый характер (Hirsh-Pasek, Golinkoff, 1996).

Первые слова и их значения. В какой бы точке земного шара ни родился младенец, его первыми высказываниями будут отдельные слова, большей частью существительные, обычно обозначающие людей, предметы и животных. Сначала дети не обладают способностью строить высказывания из нескольких слов. Вместо этого они высказываются **холофразами**, т. е. одиночными словами, предназначенными для выражения целого ряда значений. Так, слово «мама», произнесенное в различных ситуациях, с различной интонацией и в сопровождении разных жестов, может означать: «Я хочу к маме», «Мама, завяжи мне шнурок» или: «Вот моя мама».

Какие же слова младенец начинает произносить первыми? Так как в каждой семье родители используют при разговоре с детьми различные слова и процесс речевого развития очень индивидуален, запас первых слов детей сильно отличается по своему составу. Однако все эти слова можно разделить на ряд основных категорий. Имена и названия, т. е. существительные, обозначающие различных людей и предметы, такие как «папа», «соска», «бибика» (машина), составляют значительную часть словаря младенца (Nelson, 1974). Но уже на стадии отдельных слов младенцы используют слова, передающие функции и отношения, такие как «там», «нельзя», «нет», «вот», иногда даже раньше, чем существительные (Bloom, Lifter & Broughton, 1985).

То, какие слова и категории слов ребенок употребляет чаще всего, зависит от индивидуального стиля его речи. Кэтрин Нельсон (Nelson, 1981, 1996), одна из первых ученых, исследовавших стили освоения детьми языка, выделила *референтный* стиль, когда ими используются в основном существительные, и *экспрессивный* стиль, когда они выучивают в первую очередь глаголы активного залога и местоимения. Два основных вышеупомянутых стиля проявляются у детей старше 18 месяцев, когда их словарный запас составляет около 50 слов. Словарный запас детей с референтным стилем речи состоит в основном из имен существительных,

обозначающих людей и предметы, включая лишь незначительное количество слов, обозначающих действия. Дети с экспрессивным стилем речи также используют названия предметов, но, помимо существительных, значительную часть их словарного запаса составляют слова, связанные с социальным взаимодействием (например, «уходи», «хочу», «дай»). Дальнейшее языковое развитие детей с референтным и экспрессивным стилями речи протекает различно. Ребенок с экспрессивным стилем речи использует, в целом, меньшее количество слов и чаще пользуется местоимениями, чем существительными, по сравнению с детьми, для которых характерен референтный стиль. Кроме того, ребенок с экспрессивным стилем речи склонен создавать и употреблять «фиктивные слова», не имеющие истинных значений и заменяющие их создателю слова, которых они не знает. Другие исследователи отмечали еще большие различия в языке детей на стадии одиночных слов, обусловленные стилем речи (Pine, Lieven & Rowland, 1997), частично объясняющиеся воздействием характерных особенностей речи их матерей.

Категоризация объектов. Первые слова ребенка часто являются примерами расширения значения слова, или **семантической сверхгенерализации**. Хотя они относятся к некоему конкретному лицу, предмету или ситуации, ребенок расширяет их значение, начиная обозначать данным словом все похожие объекты. Например, ребенок называет своего собственного щенка звукоподражанием «гав-гав». В дальнейшем ребенок может использовать это слово и при виде других собак, а также любых других четвероногих животных. Но, узнав такие новые слова, как «киса» (кошка) или «иго-го» (лошадка), ребенок переопределяет все усвоенные ранее категории животных (Schlesinger, 1982). Дети склонны расширять, сжимать или накладывать друг на друга категории, которыми они пользуются для определения того, к чему относятся слова, поскольку они часто не имеют общих со взрослыми знаний о культурно обусловленных функциях и свойствах объектов. Поэтому дети могут придавать особое значение таким аспектам объектов, которые взрослые с самого начала игнорировали при их категоризации (Mervis, 1987). Некоторые интересные примеры расширения значений слов детьми приведены в табл. 5.9.

Таблица 5.9

Примеры семантической сверхгенерализации

Слово ребенка	Первый референт	Возможные расширения значения	Свойство
Птичка	Воробьи	Коровы, собаки, кошки, любое движущееся животное	Движение
Уна	Луна	Оладьи, круглые пятнышки на оконном стекле, круги в книгах, почтовые штемпели на конвертах	Форма
Муха	Муха	Комочки грязи, пыль, все мелкие насекомые, крошки	Размер
Гав-гав	Собаки	Все животные, игрушечная собачка, мягкие домашние тапочки, некто в меховой шубе	Текстура
Источник: адаптировано по de Villiers, de Villiers, 1979.			

Усваивая дополнительные, уточняющие названия объектов, такие как «котенок», «кошка», «лев» и «тигр», дети перезакрепляют слова за более определенными и иерархически организованными категориями (Clark, 1987; Merriman, 1987). Иными словами, лев и тигр теперь различаются, но оба они относятся к более общей категории «кошек». Со временем лингвистические категории ребенка приобретают сходство с категориальной структурой языка взрослых, относящихся к той же языковой культуре. Развитие категориальной структуры языка, по-видимому, соответствует той же общей схеме, которой следуют когнитивное и интеллектуальное развитие (Chapman, Mervis, 1989). Употребляемые детьми слова и соответствующие им значения тесно связаны с развивающимися у них понятиями.

Что приходит к ребенку раньше — слово и его значение или понятие о нем? Исследователи по-разному интерпретируют имеющиеся в их распоряжении факты. Некоторые, включая Пиаже, считают, что в большинстве случаев сначала формируется понятие. Ребенок открывает для себя понятие, а затем находит и закрепляет за ним подходящее, с его точки зрения, название — выученное или придуманное им слово. Эту точку зрения подтверждают наблюдения за близнецами, которые, как известно, создают свой личный язык для общения друг с другом, и глухими детьми, создающими знаки и жесты даже в тех случаях, когда их не обучают дактильной речи. Все это позволяет заключить, что сначала образуются понятия, а потом уже слова (Clark, 1983). Другие исследователи считают, что именно слова помогают нам формировать понятия. Называя своего щенка «собакой», ребенок просто дает имя конкретному объекту. И только позже, расширив и уточнив объем своих категорий, он усваивает это понятие (Schlesinger, 1982). Хотя вполне вероятно, что в вопросе о том, что первично — слово или понятие, обе точки зрения имеют право на существование и оба процесса взаимно дополняют друг друга по мере овладения ребенком родным языком.

«Речевой взрыв». В возрасте в среднем около 21 месяца и, опять же, независимо от принадлежности ребенка к той или иной культурной либо языковой группе, происходит «языковой взрыв», когда у детей резко ускоряются темпы расширения их словарного запаса (Cowley, 1997; Golinkoff, Hirsh-Pasek, 1999). Создается впечатление, что младенцы обладают внутренней мотивацией к этому; они часто указывают на разные предметы и спрашивают «Что это?», стремятся играть с родителями и другими людьми в игры, связанные с называнием объектов. Кроме того, они начинают активно пытаться произносить те слова, которые слышат. В целом дети могут начать усваивать за неделю больше новых слов, чем узнали за все месяцы, прошедшие с того момента, как начали говорить.

Видимо, этот «взрыв» связан с усовершенствованием навыков категоризации, так как тоддлеры полагают, что каждое новое слово относится к некоей новой категории и поэтому его необходимо знать. В то же время добавление в лексикон новых слов и сортировка их по категориям улучшают навыки категоризации. Повышение внимания к взаимосвязям между словами и сигналами, получаемыми из социального мира, также может являться значимым фактором, влияющим на этот процесс. В период, предшествующий «языковому взрыву», дети мало внимания уделяют сигналам родителей и других людей, свидетельствующим о специальном предназначении данного слова для запоминания. Когда происходит «взрыв», дети приобретают чрезвычайную чувствительность к таким сигналам и используют их в процессе быстрого освоения новых слов. Однако прочтение ими сигналов

их социального окружения является несовершенным. Роберта Голинкоф и Кэтти Хирш-Пасек подчеркивали (Golinkoff, Hirsh-Pasek, 1999), что дети в этом возрасте обладают способностью и готовностью к усвоению определенных слов, которые совершенно не предназначались для их ушей и были услышаны случайно; естественно, что затем дети произносят эти слова совершенно не к месту, часто приводя родителей в серьезное замешательство.

Телеграфная речь и ранняя грамматика. Ближе к середине 2-го года жизни дети начинают связывать слова между собой. Попытки такого рода обычно начинаются с соединения двух слов, обозначающих два понятия: «папа вижу», «носок снять», «еще сок». Вскоре появляются имплицитные правила синтаксиса, и дети начинают постоянно располагать слова в двухсловных предложениях в определенном порядке. Показывая на предмет, ребенок может сказать: «смотри, собака» или «смотри, грузовоз [грузовик]». В то же время он никогда не скажет «грузовоз, смотри».

Что за особая грамматика используется детьми? В первое время длина составляемых ребенком предложений крайне ограниченна. Сначала они состоят из двух элементов, затем — из трех. На каждом этапе количество слов или идей в каждом предложении ограниченно: дети оставляют только самые информативные слова и опускают все второстепенные. В результате получается то, что Роджер Браун (Brown, 1973) назвал **телеграфной речью**. Наиболее информативными словами, которые Браун назвал **контентивами**, являются существительные, глаголы и прилагательные. Менее информативне значимые слова, названные Брауном **функторами**, — это флексии, вспомогательные глаголы и предлоги.

Среди работ, посвященных анализу грамматики детской речи, выделяется исследование Брэйна (Braine, 1963), который ввел понятие **стержневой грамматики** двухсловных предложений. *Стержневыми* или *опорными словами* обычно являются глаголы действия («идти»), служебные слова («не») или притяжательные местоимения («мой»). Таких слов немного, и они часто употребляются в сочетании с *икс-словами*, или открытыми словами, как правило, существительными. Например, «смотри» является опорным словом, которое может сочетаться с любым открытым, образуя двухсловные предложения типа: «смотри, молоко» (вижу молоко), «смотри, папа» (вижу папу) или «папа, смотри». Опорные слова практически никогда не используются отдельно или в сочетании с другими опорными словами (McNeill, 1972). Однако открытые слова могут использоваться отдельно или сочетаться между собой. Таким образом, структура двухсловных высказываний детей подчиняется определенным правилам; порядок слов в них не является случайным.

Даже располагая ограниченным словарем и синтаксисом, дети способны передавать многочисленные значения с помощью жестов, интонации и контекста. Дэн Слобин (Slobin, 1972) изучал разнообразие значений, передаваемых 2-летними детьми с помощью двухсловных предложений. Хотя его маленькие испытуемые являлись носителями различных языков: английского, немецкого, русского, турецкого и самоа, в их речи было много общих черт. Среди понятий, которые дети этого возраста могли передать с помощью двухсловных фраз, были следующие:

Идентификация: Вижу собачку.

Местонахождение: Книга там.

Отсутствие: Нет.

Отрицание: Не волк.
Принадлежность: Моя конфета.
Атрибуция: Большая машина.
Агент-действие: Мама идет.
Действие-местонахождение: Сидеть стул.
Действие — прямое дополнение: Ударить тебя.
Действие — косвенное дополнение: Дай папе.
Действие-инструмент: Резать ножом.
Вопрос: Где мяч?

Речевое развитие, происходящее в период младенчества, подготавливает почву для последующего расширения словарного запаса, освоения сложной грамматики, употребления языка как средства социального воздействия и развития способности участвовать в разговорах, которые становятся обычными в дошкольном возрасте. Однако теоретики диаметрально расходятся во мнениях относительно причин их появления и протекания.

Процесс овладения речью

В течение многих лет проводились исследования, разрабатывались различные теории, посвященные пониманию нашего прогресса от младенческих крика и лепета к овладению языком взрослых людей. Несмотря на разногласия по поводу того, как именно происходит этот процесс, особое значение придается четырем его основным компонентам: подражанию, подкреплению, врожденным языковым структурам и когнитивному развитию.

Подражание. Подражание играет важную роль во многих аспектах человеческого научения, и овладение языком не является исключением. Свои первые слова ребенок выучивает благодаря развитому слуху и подражанию. Фактически, так формируется большая часть словарного запаса маленьких детей: они не могут сами придумывать слова и открывать для себя их смысл. Однако каким образом ребенок осваивает синтаксис, объяснить не так просто. Хотя некоторые фразы он строит, подражая другим, такая грамматическая форма, как «*amn't I*» («это нет я»), безусловно, является его собственным изобретением. Также маловероятно, чтобы ребенок мог где-нибудь услышать фразу «Баба спать». Даже когда взрослые начинают имитировать детскую манеру речи или пытаются исправлять замеченные в ней ошибки, дети продолжают использовать собственные устойчивые речевые конструкции.

Подкрепление. Обусловливание через подкрепление (и наказание) является мощным механизмом научения; это утверждение справедливо и для усвоения некоторых аспектов языка. На детей, безусловно, влияет реакция окружающих взрослых на их попытки заговорить. Улыбки, ласки и повышенное внимание в определенной степени способствуют научению. Дети будут повторять слова, которые помогли им достичь желаемого результата. Если малыш зовет: «Мама» и мать откликается на зов или говорит: «Печенька» и получает печенье, он и далее будет употреблять эти слова. Не менее важную роль играет и наказание. Произнесение некоторых социально неприемлемых слов может повлечь за собой последствия, которые заставят малыша воздерживаться от их употребления впредь, по меньшей мере в присутствии взрослых.

Однако усвоение синтаксиса нельзя объяснить одним только принципом подкрепления, так же, как и одним лишь подражанием. Значительная часть того, что произносят дети, совершенно оригинальна и никогда не подкреплялась. Даже если некоторые формы речи поощряются, а некоторые — не одобряются, вряд ли возможно сделать так, чтобы подкреплялись все правильные формы и угасали без подкрепления все неправильные. Когда ребенок произносит свои первые слова, родители, как правило, восторгаются ими, какими бы бессмысленными и грамматически неправильными они ни были. В случае, когда родители начинают поправлять малыша, они в основном обращают внимание на содержание его высказываний, а не на форму выражения. Если девочка скажет: «Я скушать каша», родители, скорее всего, похвалят ее (конечно, если она сказала правду). В целом, исследования показывают, что родители редко подкрепляют следование их детьми законам синтаксиса.

Врожденные языковые структуры. Выдающийся лингвист Ноам Хомский (Chomsky, 1959) привлек внимание научного мира к ограничениям теории подкрепления. Он убежден, что человек рождается на свет, уже обладая ментальной структурой, предназначенной для овладения языком. **Механизм овладения языком (МОЯ)** (не имеющий соответствующего биологического базиса в нервной системе), как Хомский назвал эту структуру, позволяет детям перерабатывать получаемую ими лингвистическую информацию и открывать для себя правила, в соответствии с которыми они создают свой язык. Иными словами, дети, слыша речь других людей, бессознательно выводят на основании услышанного грамматические правила и, в соответствии с ними, строят собственные высказывания. Этот процесс проходит ряд предсказуемых стадий: сначала дети могут усвоить одни формы и только потом — другие. Однако, по мнению Хомского, некоторыми базовыми элементами языка человек обладает изначально, и дети осваивают язык активно, хотя и не всегда осознанно. Так, сначала они вырабатывают простые правила в соответствии с законами стержневой грамматики, затем, в течение первых нескольких лет жизни, постепенно усложняется их синтаксис и все больше приближается к синтаксису речи взрослых, по мере освоения ими таких «функциональных» слов, как артикли и предлоги, и приобретения других грамматических приспособлений.

Одним из доказательств существования МОЯ является способность глухих детей к развитию спонтанных систем жестовой коммуникации (Goldin-Meadow, Mylander, 1984). Другим доказательством можно считать наблюдение о том, что лепет глухих детей первые 6 месяцев жизни ничем не отличается от лепета слышащих детей того же возраста. Следующим доказательством является то, что во всех лингвистических культурах обнаружены универсальные закономерности; среди них — упорядоченная последовательность развития лепета, первых слов и телеграфной речи.

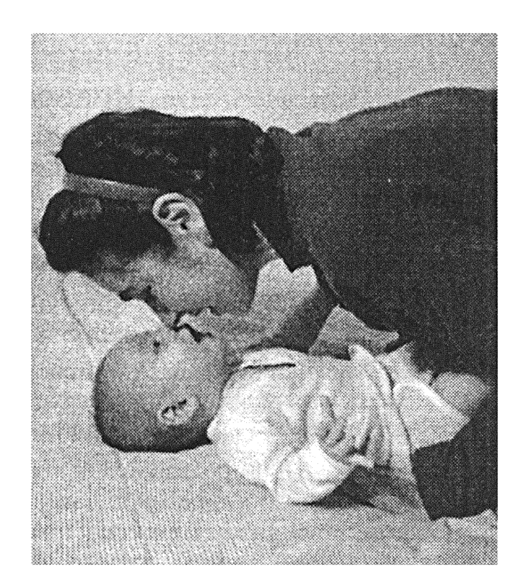
Тем не менее подход Хомского подвергся критике. Во-первых, до сих пор специалистами-неврологами не обнаружено никакого подтверждения существования МОЯ помимо наблюдения о том, что каждое полушарие мозга специализируется на некоторых своих языковых функциях (глава 7). Во-вторых, его аргументация представляет собой своего рода порочный круг (Brown, 1973; Maratsos, 1983), что мы с вами могли заметить и в теориях некоторых других авторов. Почему дети овладевают языком? Потому что существует МОЯ. Откуда мы можем знать о су-

ществовании МОЯ? Потому что дети овладевают языком. Кроме того, серьезной критике подверглось предположение Хомского о том, что в основе всех языков лежит общая грамматика; теоретики не смогли согласиться с тем, что такая грамматика существует (Moerk, 1989).

Несмотря на критику в свой адрес, данная теория оказалась очень полезной и стимулировала обширные исследования детского языкового развития. Вопросы о том, существует ли у человека врожденный механизм приобретения языка, не лучше ли считать универсалии языкового развития просто набором заложенных в нас стратегий (раннее предпочтение человеческой речи перед другими звуками, ранние способности к различению речевых звуков, спонтанное гуление и лепет, которые постепенно усовершенствуются), до сих пор остаются спорными.

Когнитивное развитие. Последняя из четырех основных теорий, объясняющих усвоение языка, ставит во главу угла связи между овладением языком, развивающимися понятиями и отношениями ребенка. Доказательством правомерности такого подхода служит тот факт, что основные грамматические структуры отсутствуют на начальной стадии развития речи и развиваются постепенно. На этом основании ведущие теоретики когнитивного подхода делают вывод о том, что усвоение таких структур зависит от предшествующего когнитивного развития (Bloom, 1970). Так, ни одна речевая структура не появляется у ребенка до тех пор, пока он не усвоил стоящее за ней понятие. В возрасте от 1 до 4,5 лет дети активно конструируют собственную грамматику, постепенно приближаясь к полной грамматике взрослых. Однако в любом возрасте дети способны выразить в словах лишь те понятия, которыми они уже овладели.

Существует множество параллелей между когнитивным и языковым развитием. Примерно в то время, когда ребенок приходит к пониманию постоянства объектов и ему начинают нравиться игры со спрятанными предметами, которые нужно отыскать, в его зарождающемся языке данные когнитивные процессы отражаются в словах наподобие «смотри», «больше нет», «еще» и «бай-бай». При-



Подражание играет важную роль в овладении языком, особенно на ранних стадиях развития

Контрольные вопросы к теме

«Развитие речи»

- На всем протяжении жизненного пути объем пассивного словаря превосходит объем активного словаря.
- Универсальная последовательность ранней коммуникации и речевого развития выглядит следующим образом: плач (крик), гуление, лепет, первые слова.
- Сначала и слышащие, и глухие младенцы лепечут все возможные звуки человеческой речи.
- Экспрессивный жаргон является примером холофразы.
- Телеграфная речь тоддлеров обладает своей собственной грамматикой, отличающейся от общепринятой грамматики языка.

Вопрос для размышления

Каким образом разворачивается каждый из процессов овладения языком?

ход и уход, появление и исчезновение, прятанье и обнаружение — все эти действия задействованы на этом этапе в языке и активном словаре детей. Немного позднее ребенка начинает занимать вопрос собственности: чья это вещь — твоя или моя, что также находит отражение в его языковом развитии. Примерно в это же время дети усваивают аспекты синтаксиса для передачи притяжательного падежа: «папа носок», «кукла кровать», а затем: «мое!» или «мамина чашка». Как уже обсуждалось выше, языковой взрыв, видимо, связан с навыками категоризации. Таким образом, языковое и когнитивное развитие взаимосвязаны.

Краткое содержание главы

Изменения, происходящие в период младенчества, протекают быстрее и являются более драматичными, чем изменения за любой другой 2-летний промежуток времени в жизни человека.

Новорожденные

- Точка зрения Джемса, согласно которой мир младенца является беспорядочной смесью расплывающихся образов и звуков, оставалась популярной вплоть до 60-х годов XX века.
- Младенцы проходят через 6 предсказуемых четко различающихся состояний активности.
- Новорожденные демонстрируют наличие у них целого ряда рефлексов выживания и примитивных рефлексов.
- Шкала Оценки поведения новорожденных Т. Бэрри Брэзелтона (*BNBAS*) использует 28 измерений, сгруппированных в 7 кластеров; эта шкала применяется в течение первых нескольких месяцев жизни.
- Исследования продемонстрировали, что младенцы с самого рождения способны к хабитуации и простым формам научения; в свою очередь, для изучения перцептивных способностей младенца могут использоваться обусловливание и метод привыкания (хабитуации).

Физическое и моторное развитие

- Классики исследования развития уделяли особое внимание вехам взросления; современные исследователи считают, что физическое и моторное развитие является динамичным и подвержено влиянию культурального контекста.
- Обычно вес новорожденного удваивается к моменту достижения им возраста 4 месяцев, утраивается к 12 месяцам и учетверяется к 18 месяцам; в дальнейшем темп роста замедляется.
- Большинство рефлексов исчезает в течение 2-го и 3-го месяца, по мере того как мозговые центры принимают управление организмом на себя, начиная осуществлять произвольный контроль.
- Зрительно направленное доставание является важной вехой, достигаемой младенцем примерно к возрасту 5–6 месяцев.
- Мелкая и грубая моторика, усложняясь, прогрессируют в течение первых 2 лет жизни и далее; у младенцев наблюдаются значительные временны́е различия научения ходьбе, но большинство из них ходят к возрасту 18 месяцев.
- Большинство младенцев обладают хорошо развитым пинцетным захватом приблизительно к возрасту 12 месяцев.
- Неполноценное питание младенцев остается широко распространенной в США проблемой и еще большей проблемой в развивающихся странах; неполноценное питание приводит к маразму, задержке роста и квашиоркору.
- Матерям, не имеющим биологических либо иных противопоказаний к кормлению грудью, эксперты в один голос советуют прибегать к естественному, а не искусственному вскармливанию, по крайней мере в первые месяцы после родов; некоторые матери вскармливают своих детей вплоть до 2–3 лет.

Сенсорное и перцептивное развитие

- Уже при рождении органы чувств высоко развиты; перцептивные способности ограниченны.
- В дополнение к методам обусловливания и привыкания исследователи, изучающие перцептивные способности младенцев, используют парадигму новизны, метод предпочтения, парадигму удивления и метод событийно-обусловленного потенциала (*ERP*).
- Новорожденные могут реагировать на множество различных визуальных стимулов, однако они обладают ограниченным фокусным расстоянием.
- Новорожденные отличаются высокой чувствительностью к чертам человеческих лиц и научаются узнавать лицо матери уже в возрасте 2 недель; некоторые исследователи считают, что младенцы в этом возрасте могут уже, кроме того, имитировать выражения лица.
- Способность младенцев различать лица и выражения лица быстро развивается в течение первых 6–7 месяцев, как и другие визуальные навыки, в том числе бинокулярное восприятие глубины.

- Новорожденные могут реагировать на множество различных звуков и локализовать их источник уже в возрасте нескольких дней; еще ранее они выказывают предпочтение человеческому голосу по сравнению с остальными звуками.
- Системы вкуса, обоняния и осязания хорошо развиты уже при рождении.
- Несмотря на то что существуют разные мнения по поводу степени интеграции чувств в момент появления ребенка на свет, большинство исследований показывают, что чувства либо являются интегрированными уже при рождении, либо интегрируются вскоре после него.

Когнитивное развитие

- Пиаже придерживался мнения, что младенцы являются активными учениками; в ходе сенсомоторного периода обучение начинается с рефлексов и усложняется через адаптацию.
- Игра с предметами проходит несколько стадий в период младенчества и важна для когнитивного развития.
- За время младенчества подражание все более усложняется; в настоящее время доказано, что младенцы способны к отсроченной имитации уже к середине 1-го года жизни, гораздо ранее, чем считал Пиаже.
- Понимание постоянства объектов в младенчестве развивается стадиально; незрелое представление об объектах, очевидно, присутствует во второй половине 1-го года жизни, если не раньше.
- Навыки запоминания проявляются очень рано; младенцы обладают особенно хорошей зрительной памятью.
- Символическая репрезентация в период младенчества развивается стадиально, что доказывается «игрой понарошку»; играть понарошку младенцы начинают в возрасте от 6 до 12 месяцев.
- Теория сенсомоторного развития Пиаже подвергалась критике по многим поводам, но его представления об активной роли младенцев в процессе научения и о том, что когнитивное развитие основывается на взаимодействии взросления и опыта, остаются важным вкладом в науку.
- Считается, что восприятие потенциальных возможностей объектов, как и перцептивная категоризация, начинается на ранних этапах младенчества.

Развитие речи

- Речь состоит из трех главных элементов: это содержание, форма и употребление; в свою очередь, структура речи составляется из фонем, морфем, семантики, синтаксиса и грамматики.
- Прежде, чем младенцы начинают говорить, они развивают навыки восприятия речи; ограниченные способности к различению речи отмечаются у них еще до рождения.
- Пассивный словарь превосходит по объему активный словарь, как в младенчестве, так и на всем протяжении жизненного пути человека.
- Ранняя коммуникация и развитие речи всегда и везде начинаются с крика, за которым следуют гуление, лепет и первые слова.

- Сначала в лепете младенца присутствуют все возможные звуки человеческой речи; в течение второй половины 1-го года жизни количество звуков, проявляющихся в лепете, сужается и ограничивается лишь теми, которые характерны для родного языка ребенка.
- По мере ограничения лепета появляется экспрессивный жаргон, после которого следуют первые слова.
- На стадии холофраз в речи детей часто появляются семантические сверхгенерализации.
- На стадии телеграфной речи дети используют свою собственную грамматику; вскоре после прохождения стадии телеграфной речи следует стадия речевого взрыва.
- Четырьмя процессами развития речи являются: подражание, подкрепление, врожденные языковые структуры и познание; каждый из них объясняет, как реализуются некоторые аспекты речевого развития.

ГЛАВА 6

Младенцы и тоддлеры: личность и социокультурное развитие

Предварительный обзор

Знаете ли вы?

- Какова разница между личностью и темпераментом?
- Что существуют шесть четко различимых стадий эмоционального развития младенцев?
- Что такое привязанность и каковы методы ее изучения?
- Как взаимодействие наследственности и среды объясняет формирование привязанности?
- Что такое боязнь незнакомых людей и страх отделения и когда они возникают?
- Какова разница между безопасной привязанностью и тремя видами небезопасной привязанности?
- Что такое отзывчивость и почему она важна?
- Как воздействуют на формирование привязанности жестокое обращение с детьми и их игнорирование?
- Что необходимо детям с различными нарушениями развития для формирования безопасной привязанности?
- Как отцы, сиблинги, бабушки и дедушки связаны с процессом формирования привязанности?
- Насколько важна отзывчивость для выработки у младенца чувства базального доверия?
- Что такое социальные эталоны (опорные сигналы) и как они воздействуют на поведение и социокультурное развитие?
- Какие принципы лежат в основе активного приучения ребенка к дисциплине?
- Когда младенцы становятся способными к просоциальному поведению и что ускоряет его?
- Как развиваются Я-концепция и самосознание в период младенчества?
- Как социальная экология заботы о ребенке влияет на привязанность и другие аспекты его развития?
- Позитивно или негативно влияют на ребенка занятость родителей и раннее посещение им детских садов или интернатов?

Основные темы главы.

Родившись, дети попадают в мир, полный ожиданий, норм, ценностей и традиций. Все эти, а также множество других факторов участвуют в формировании их **личности** — набора свойственных индивидууму представлений, установок и спо-

собов взаимодействия с другими людьми. Если взглянуть с несколько иной позиции, в течение более чем 2 первых лет жизни младенцы проходят через процессы инкультурации и социализации. Они узнают и ассимилируют установки и стандарты поведения в виде законов, норм и ценностей общества, как формальных, так и неписаных. Кроме того, они учатся совладанию с противоречиями и лицемерием их общества. В то же время, по мере того как дети становятся старше, они строят свою личность: активно принимают либо отвергают нормы и правила, а не являются их пассивными приемниками.

Новорожденные не осознают, какие отношения связывают их с окружающими. При рождении младенцы, очевидно, не понимают отличия себя от других, мужчин от женщин, детей от взрослых. У них нет также ожиданий относительно поведения остальных людей; просто либо что-то происходит, либо не происходит. Другими словами, сначала младенец живет в настоящем, в буквальном соответствии с пословицей «с глаз долой — из сердца вон», т. е. для него существует лишь то, что он видит, о чем мы уже говорили в главе 5, когда рассматривали вопрос развития понимания постоянства объектов.

В течение первых 2 лет жизни происходят драматические изменения. Новорожденные начинают осознавать окружающую их среду и свои способы взаимодействия с ней, сталкиваются с понятиями отзывчивости и равнодушия, понимают, что что-то они могут делать самостоятельно, а что-то — воспользовавшись помощью. По мере становления тоддлерами дети могут оценить, что хорошо и что плохо и каковы отношения в их семье. Они осознают, что они являются мальчиками либо девочками, и начинают усваивать некоторые стили поведения, накладываемые определенным гендером.

Однако малыши обладают определенным **темпераментом**. Они приходят в мир с некоторыми изначально заложенными в них стилями поведения, которые все вместе и составляют темперамент. Одни новорожденные более чувствительны к свету или внезапным громким звукам, чем другие. Часть из них быстрее или сильнее других реагирует на пребывание в состоянии дискомфорта. Некоторые дети суетливы, другие более спокойны, третьи — активны и энергичны. В то же время большинство новорожденных можно отнести к одной из трех категорий, предложенных Александером Томасом и Стеллой Чесс в 1977 году (см. также Chess, Thomas, 1996): *покладистые* (часто находятся в хорошем настроении и их поведение легко предсказать); *трудные* (часто раздражительны и непредсказуемы); *медленно воодушевляющиеся* (подверженные перепадам настроения и сопротивляющиеся попыткам заботы). Темперамент младенца может оказывать серьезное влияние на качество ранних отношений родителей и ребенка.

В этой главе мы рассмотрим, как личность младенца развивается в процессе взаимодействия с окружающими его людьми. Мы сосредоточим свое внимание на первичных, или ранних, отношениях, тех, которые создают основу для развития будущих отношений и приобретения базисных установок, ожиданий и моделей поведения. В данной главе будут освещены вопросы социального и эмоционального развития младенца в течение 1-го и 2-го года жизни; развития привязанности между младенцем и первым заботящимся о нем человеке (которым обычно является мать). Мы также рассмотрим факторы, влияющие на качество ранних отношений; широкую сферу эмоциональных связей младенца, включающую отца, братьев и сестер, дедушек и бабушек; влияние занятости родителей на личность и социокультурное развитие ребенка.

Социальное и эмоциональное развитие в младенчестве

В течение жизни большинство людей оказываются вовлеченными в ряд значимых межличностных отношений. Первая, бесспорно наиболее важная, связь устанавливается между младенцем и матерью или тем человеком, кто о нем заботится. Связывающие их узы становятся заметно прочнее к тому времени, когда ребенку исполняется 8–9 месяцев. Начиная с середины 60-х годов психологи, изучающие развитие, при описании этих первых значимых связей пользуются термином *привязанность*, подразумевающим отношения, характеризующиеся сильной взаимозависимостью, интенсивными обоюдными чувствами и жизненно важными эмоциональными контактами.

Первые отношения

Дети проходят несколько фаз эмоционального и социального роста, в результате чего устанавливаются первые прочные отношения. Эмоции новорожденного ограничиваются дистрессом и спокойным интересом, но уже вскоре ребенок начинает проявлять целый спектр эмоций, таких как печаль, гнев, отвращение и удовольствие. Они вызываются и наделяются значением в процессе взаимоотношений младенца с окружающими его людьми, по мере того как родители способствуют развитию эмоционально здоровых детей через шутливую близость, игры, фантазию, вербальные и невербальные беседы, а также при научении родителей пониманию передаваемых детьми сообщений (Greenspan, Lewis, 1999).

Затем, главным образом в течение 2-го года жизни, начинают появляться социальные эмоции: гордость, стыд, смущение, вина и сочувствие, по мере того как начавший ходить ребенок достигает большего понимания себя и других. Стэнли и Нэнси Гринспен (Greenspan, Greenspan, 1985) выделили 6 основных этапов в эмоциональном развитии младенца в процессе становления первых отношений с окружающими. Они обобщены в табл. 6.1. Заметьте, что, как и в случае с остальными характеристиками развития, возраст наступления той или иной стадии у каждого ребенка определяется индивидуальными различиями, но порядок их прохождения всегда является одним и тем же: каждая из них строится на основе предыдущих этапов.

Развитие привязанности

Поскольку привязанность столь важна для общего психосоциального развития младенца, необходимо рассмотреть механизмы, посредством которых она формируется. Мэри Эйнсворт относит к поведенческим компонентам привязанности формы поведения, обеспечивающие, в первую очередь, близость к тому человеку, к которому младенец испытывает это чувство (Ainsworth, 1983). Они включают в себя сигнальное поведение (плач, улыбка, голосовые сигналы), ориентировочное поведение (взгляды), локомоции, вызванные поведением другого человека (следование, приближение), а также активные действия, направленные на достижение физического контакта (попытки карабкаться, обхватывать руками и прижимать, цепляться). Привязанность является взаимной и носит реципрокный характер: она работает в обоих направлениях и связана с переживаниями и обменом

Таблица 6.1

Вехи раннего эмоционального развития

Приспосабливание и интерес к миру: с момента рождения до 3 месяцев В первые недели жизни младенцы стремятся к регулярности и покою, но вместе с тем пытаются не упустить ни одного из своих ощущений и переживаний, связанных с окружающим миром. Они стремятся найти баланс между избытком и недостатком стимуляции. По мере того как малыши пользуются сигнальными и ориентировочными формами поведения (плачем, голосовыми реакциями, визуальным слежением), они становятся все более чуткими к социальному окружению, чтобы установить связь с находящимися рядом людьми. На этой стадии младенцы не проводят различия между теми, кто о них заботится, и другими людьми, реагируя на всех примерно одинаково.
Влюбленность: от 2 до 7 месяцев В 2 месяца младенцы, приспособившиеся к новой среде обитания, становятся более внимательными к окружающему их миру. Они узнают близких людей и направляют свое внимание в первую очередь на тех, кто о них заботится, а не на чужих. Теперь мир людей кажется младенцам привлекательным, волнующим и доставляющим удовольствие, и они это показывают. Малыши с готовностью улыбаются и реагируют движениями тела на приближающегося к ним человека.
Развитие произвольной коммуникации: от 3 до 10 месяцев Эта фаза в значительной мере накладывается на предыдущую, но теперь уже младенцы начинают вести с другими диалог. Мать и дитя инициируют свои собственные игровые последовательности взаимодействия: обмениваются взглядами, играют в короткие игры и делают паузы. То же самое происходит между отцом и ребенком, а также между ребенком и его братьями или сестрами.
Появление устойчивого чувства Я: от 9 до 18 месяцев Годовалые дети уже могут лучше обслуживать себя и играют более активную роль в эмоциональных отношениях с матерью и отцом. Они способны оповещать родителей о своих потребностях эффективней и точней, чем раньше. Ребенок начинает пользоваться словами при общении с окружающими. К этому времени у него появляется ряд новых эмоций, включая гнев, радость и печаль. В конце этого периода младенец осознает отличие себя от других.
Развитие эмоционального воображения: от 18 до 36 месяцев Начавшие ходить дети способны к символическому изображению, игровой имитации и созданию внутренних образов людей и предметов. Они могут добывать знания о мире людей благодаря символической игре, в которой они воображают себя другими или имитируют их действия. Теперь, когда у них есть определенное чувство Я — надежная основа для различения себя и других, они могут испытывать амбивалентные потребности в автономии и зависимости. В течение этого периода эмоциональный репертуар детей расширяется и начинает включать в себя социальные эмоции: сочувствие, смущение, а через некоторое время — стыд, гордость и вину. Эти проявления совпадают с дальнейшим развитием у них чувства Я и с расширением их знаний о социальных правилах.
Эмоциональное мышление — базис для развития фантазии, реализма и самооценки: от 30 до 40 месяцев К этому моменту взаимные уступки в близких отношениях со значимыми людьми принимают форму партнерства. Маленькие дети способны понять, чего ждет заботящийся о них человек, а затем попытаться изменить свое поведение так, чтобы удовлетворить эти ожидания и тем самым достичь собственных целей.
Источник: адаптировано по Greenspan, Greenspan, 1985.

опытом, происходящим в партнерской манере (Kochanska, 1997). Таким образом, привязанность ребенка к тому, кто о нем заботится, взаимосвязана с привязанностью к нему того, кто о нем заботится.

Эйнсворт характеризует перечисленные выше формы поведения как критерии привязанности, поскольку без них такие отношения устанавливаются с большим трудом. Попробуйте представить себе, как непросто проникнуться чувством эмоциональной близости к младенцу, который постоянно противится, когда его берут на руки. Или что будет, если младенец не станет улыбаться или гулить при появлении заботящегося о нем взрослого. Эйнсворт и ее коллеги (Ainsworth et al., 1979) обнаружили, что когда младенец страдает каким-то физическим недостатком, например слепотой, или когда ему неприятны чужие прикосновения, эмоциональная связь между ним и тем, кто о нем заботится, оказывается под угрозой.

Таким образом, и младенец, и тот, кто о нем заботится, должны проявлять активность, усиливающую привязанность. В норме именно первичные действия ребенка вызывают соответствующий отклик со стороны заботящегося о нем взрослого, который не только кормит, пеленает малыша и удовлетворяет его прочие физические потребности, но также и общается с ним посредством разговора, улыбок и прикосновений. Поведение малыша побуждает взрослого предпринимать определенные действия, а они, в свою очередь, вызывают у младенца те или иные отклики.

Кроме того, родители или те, кто заботятся о ребенке, помогают ему научиться регулировать свои эмоции. Например, эмоционально адекватный родитель может реагировать на проявления ребенка так, что это будет предотвращать его продолжительный плач и крики. Со временем, если поведение родителя является последовательным, а их с ребенком отношения — доверительными и безопасными, малыш может интериоризировать такие опыты эмоциональной регуляции (Emde, 1998).

Является ли привязанность условным рефлексом или имеет место врожденная потребность к установлению отношений? Психологи, занимающиеся вопросами развития, в течение длительного времени полагали, что чувство привязанности к взрослым возникает у малышей лишь потому, что те удовлетворяют их первичные потребности. Считалось, что дети выучиваются связывать близость к ним взрослого с удовлетворением биологических потребностей, таких, например, как пищевая (Sears, 1963). Согласно теории психоанализа, ранние эмоциональные связи ребенка также обусловлены удовлетворением его потребностей матерью. В ходе этого процесса у младенца формируется относительно постоянный, положительный внутренний ее образ. Однако экспериментальные исследования, проведенные на приматах, показывают, что снижение напряжения при удовлетворении потребностей — это только одна из многих причин, в силу которых у младенцев возникает первичная привязанность.

Как уже говорилось в главе 2, Джон Боулби (Bowlby, 1973) доказывал, что младенцы человека появляются на свет с запрограммированными формами поведения, которые позволяют им удерживать родителей поблизости и сохранять их в состоянии постоянной готовности откликнуться на их сигналы. По мнению Боулби, такие модели поведения выработались у людей и у других животных в процессе эволюции, частично потому, что они повышают вероятность защиты младенца

от опасностей, а следовательно, выживания, достижения со временем половой зрелости и передачи им своих генов следующему поколению.

Боулби предположил, что привязанность основывается на запрограммированном поведении как младенца, так и заботящегося о нем взрослого. Он считал, что она возникает благодаря такому поведению и затем поддерживается за счет приносящих удовлетворение внешних событий, таких как телесный контакт матери и ребенка, утоление голода и чувство комфорта. Тем самым, согласно его теории, на развитие и сохранение привязанности влияет и наследственность, и среда. Согласно Боулби, привязанность младенца к первому человеку, проявляющему о нем заботу, интериоризуется в виде внутренней операционной модели или схемы к концу 1-го года жизни. Младенец, используя эту модель, старается предвидеть и интерпретировать поведение матери и планирует собственные реакции. Как только внутренняя операционная модель создана, младенец продолжает ее придерживаться даже в том случае, когда поведение заботящегося о нем человека меняется. Так, мать, за время продолжительной болезни практически не занимавшаяся ребенком, может быть отвергнута им после ее выздоровления, так как младенец принимает недостаточное внимание к себе за неприятие. Это, в свою очередь, приводит к тому, что матери становится сложнее проявить отзывчивость (Bretherton, 1992).

В конечном итоге Боулби и Эйнсворт пришли к убеждению, что тип взаимоотношений родитель—ребенок, сформировавшийся в ходе развития привязанности в первые 2 года жизни, образует основу всех будущих отношений. Эта точка зрения рождает параллель с теорией раннего психосоциального развития Эриксона, о которой мы поговорим в этой главе далее.

Эмоциональное общение и привязанность

Поведение привязанности и матери, и ребенка постепенно эволюционирует и составляет *динамическую* систему, в которой поведенческие реакции ребенка реципрокно влияют на поведенческие проявления матери, и наоборот (Fogel et al., 1997). Например, общительный младенец, получающий удовольствие от тесного контакта, способен поддержать даже самую нерешительную молодую мать. И наоборот, беспокойный и крайне возбудимый малыш охлаждает самые активные попытки заботящегося о нем человека утешить его или вовлечь в диалог (Belsky, Rovine & Taylor, 1984; Lewis, Feiring, 1989).

Стараясь узнать больше о двусторонней системе эмоционального общения, которая определяет взаимодействия младенца с тем, кто больше всего заботится о нем в течение первых 6 месяцев жизни, Эдвард Троник (Tronick, 1989; Weinberg & Tronick, 1996) придумал лабораторный эксперимент, основной задачей которого было изучение взаимных ожиданий родителей и маленьких детей. В оригинальном варианте этого эксперимента, названного «экспериментом с каменным лицом», родителей просили посидеть и поиграть с их 3-месячными детьми так, как они это делают обычно. Для каждой пары была характерна своя манера игры, но в каждом случае, когда малышам требовалось отдохнуть от активных действий, они отворачивались или закрывали глаза, чтобы снизить стимуляцию.

В этот момент экспериментатор просил родителя прекратить общение с ребенком. Мать или отца инструктировали продолжить смотреть на малыша, но придать своему лицу застывшее или отсутствующее выражение. У младенца это вы-

ВРЕЗКА 6.1

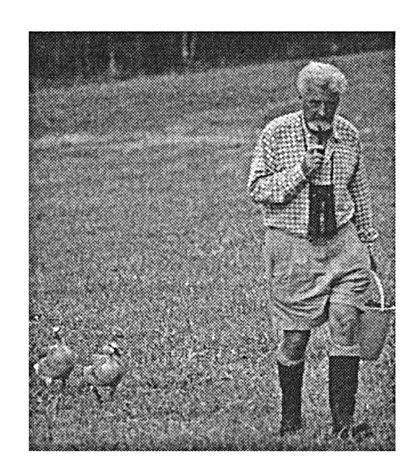
Гуси, обезьяны и люди: некоторые параллели

Полвека назад Конрад Лоренц заметил, что гусята начинают следовать за своей матерью почти сразу после появления на свет. Эта связь между ней и гусятами помогала ей защищать и обучать свое потомство. Доктор Лоренц также обнаружил, что лишенные матери дикие гусята, о которых в течение первых 24 часов их жизни заботился он сам, начинали следовать за ним, а не за другой гусыней, как если бы он был их матерью. Эта модель поведения оказывалась временами очень устойчивой, просто досаждая Лоренцу. Некоторые из его серых гусей предпочитали проводить ночь в его комнате, а не на берегах Дуная!

Критический период для **импринтинга** – это период, наступающий сразу же после рождения, в течение которого у только что вылупившихся птенцов возникает устойчивая связь с родителем. Гусята в это время уже достаточно сильны, чтобы переходить с места на место, но они еще не испытывают сильного страха перед большими движущимися объектами. Если импринтинг не происходит вовремя, гусенок либо начинает бояться внешнего вида собственной родительницы, либо просто откажется признавать гусыню своей мамой и будет расти один, обнаруживая медлительность, слабость и вялость.

Ученые спорят по поводу сходств и различий между импринтингом у птиц и поведением привязанности у людей. Мы не располагаем убедительными доказательствами того, что у людей существует критический период для процесса бондинга (возникновения первичных эмоциональных уз между новорожденными и родителями). Родители и новорожденные могут быть особенно восприимчивыми к бондингу первые несколько дней после родов, однако едва ли это можно считать критическим периодом. С другой стороны, очевидно, что для нормального развития личности младенцам необходимо установить определенные отношения с теми, кто о них заботится в течение первых 8 месяцев жизни.

Так как обезьяны биологически ближе к человеку, чем гуси, изучение их социального развития и социальной депривации дает более релевантные результаты. Начало важным исследованиям социальной депривации у обезьян было положено довольно случайно, в 1959 году, когда Гарри Харлоу (Harlow, 1959) изучал процесс научения и образования категорий у обезьян. Харлоу решил, что для того, чтобы контролировать среду, в которой происходит научение, будет лучше, если он удалит обезьянку-мать из клетки, поскольку она является неконтролируемой переменной в его эксперименте и может обучать малышей некоторым навыкам, выступая для них в роли модели. К своему удивлению, Харлоу обнаружил, что разлука с матерью отразилась на маленьких обезьянках самым негативным образом. Одни из них умерли. Другие были напуганы, раздражены и отказывались принимать пищу или играть. Стало ясно, что обезьянкам для хорошего самочувствия и успешного развития требуется нечто большее, чем регулярное кормление.



Лишенные матери гусята, о которых Конрад Лоренц заботился в течение критического периода импринтинга, следуют за ним, как за гусыней

Далее Харлоу с коллегами проводили эксперименты с искусственными суррогатными матерями (Harlow, Harlow, 1962). Для каждой маленькой обезьянки был создан проволочный манекен, снабженный бутылочкой, из которой обезьянка получа-

ла пищу, а также манекен, покрытый мягкой тканью, питания от которого не поступало. Несмотря на то что питание обеспечивалось проволочным манекеном, маленькие обезьянки выказывали явное предпочтение мягкой «матери». Они проводили много времени, цепляясь за нее, подавая ей звуковые сигналы, и, если их что-нибудь пугало, стремительно бежали искать укрытие к ней. В результате Харлоу предположил, что комфортность контакта является одним из важных факторов формирования ранней привязанности.

Несмотря на привязанность, сформировавшуюся у обезьянок к суррогатным матерям, их развитие тем не менее не было нормальным. Став взрослыми, все они либо нападали на других обезьян, либо избегали их, и им не удавалось нормально реализовать свою половую активность. Дальнейшие исследования показали, что благодаря контактам со сверстниками обезьянки восполняли, по крайней мере частично, потери, вызванные материнской депривацией (Suomi, Harlow, 1972). Обезьянки, росшие с матерью-манекеном и затем получившие возможность играть с другими обезьянками своего возраста, демонстрировали впоследствии социальное поведение, мало чем отличавшееся от обычного. Таким образом, выяснилось, что полноценное социальное взаимодействие играет решающее значение для нормального развития обезьян, и представляется возможным предположить, что это заключение верно и по отношению к людям.

зывало удивление, и он пытался повлиять на родителя улыбкой, гулением и двигательной активностью. Во время этих попыток родитель продолжал сохранять каменное выражение лица. Через несколько минут поведение младенцев начинало меняться. Они отворачивались в сторону, начинали сосать палец и выглядели страдающими. Кто-то из детей реагировал на безучастность родителя хныканьем, переходящим в непрерывный плач, а у других младенцев текли слюни, появилась икота (все это явно непроизвольные реакции). Хотя родитель оставался по-прежнему рядом, он внезапно, в нарушение всех ожиданий ребенка, становился эмоционально недоступным — перемена, с которой младенцу было трудно справиться. В конце эксперимента родитель возобновлял обычную игру с ребенком, пока к тому не возвращалось хорошее настроение. Этот эксперимент демонстрирует весомость и важность эмоционального общения между родителями и детьми 3-месячного возраста. Согласно Тронику (Tronick, 1989), основная детерминанта развития детей связана с функционированием двусторонней системы эмоционального общения. Когда эта двунаправленная реципрокная система общения дает сбой, как это бывает, например, в том случае, если заботящийся о ребенке человек находится в подавленном состоянии или болен, младенец не может достичь своих интерактивных целей.

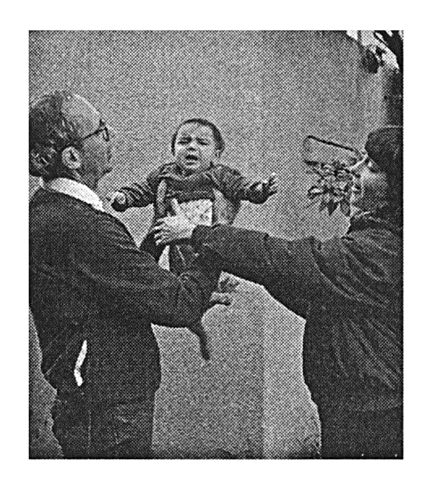
За годы, прошедшие с момента исследования, предложенного Троником, были проведены многочисленные «эксперименты с каменным лицом», направленные на достижение различных научных целей, таких как сравнение реакций младенцев на мать и отца (Braungart-Rieker, Garwood, Powers & Notaro, 1992), своевременно рожденных и недоношенных младенцев (Segal et al., 1995), реакций младенцев на «каменное» лицо с их реакциями на неподвижную игрушку, которую ранее они могли сдвинуть с места, толкнув ее (Shapiro, Fagen, Prigot, Carroll & Shalan, 1998). Парадигма «каменного лица» также использовалась для оценки влияния различных практик ухода за детьми в разных культурах (причем обычно среди реакций младенцев обнаруживалось не слишком много различий: например, см. Kisilevsky et al., 1998), для демонстрации негативных воздействий упо-

требления беременными матерями кокаина на эмоциональную сферу ребенка (Bendersky, Lewis, 1998), оценки качества ранней привязанности младенца к родителю (Cohn, Campbell & Ross, 1991). «Каменное лицо» действительно оказалось крепкой исследовательской парадигмой.

Боязнь незнакомых людей, страх отделения и привязанность

Одна из вех развития отношений привязанности — появление **боязни незнакомых людей и страха отделения**. Педиатры и психологи часто не делают различий между этими двумя феноменами, определяя их как «тревогу 7-месячных», поскольку она зачастую возникает у ребенка примерно в этом возрасте. Малыши, которые ранее улыбались, были приветливыми и открытыми по отношению к новым и незнакомым людям, неожиданно становятся робкими и настороженными в их присутствии. Перспектива остаться одним в незнакомой ситуации даже на минуту может вызвать у них сильное беспокойство, при этом не обязательно, чтобы имело место какое-то травматическое событие, внезапное разлучение с родителем или пугающая встреча с кем-либо. Хотя многие малыши не испытывают интенсивной боязни незнакомых людей и страха отделения, те, кому такие чувства свойственны, могут прожить с ними весь остаток 1-го и большую часть 2-го года жизни.

Гипотеза несоответствия. Большинство психологов видит в боязни чужих и страхе отделения признак интеллектуального развития младенца. По мере того как происходит созревание когнитивных процессов, младенцы конструируют схемы всего знакомого им, замечают новое и необычное. Они могут отличить людей, заботящихся о них, от незнакомцев и начинают остро осознавать отсутствие того человека, который о них заботится. В тех случаях, когда малыши обнаруживают отклонение от известного и ожидаемого, они испытывают тревогу (Ainsworth, Blehar, Waters & Wall, 1978). Это объяснение и получило название **гипотезы несоответствия**. Тревога в данном случае объясняется тем, что младенец теперь сознает: присутствие близкого ему взрослого человека означает для него безопасность. Происходящее кажется ему безопасным в том случае, если знакомые, заботящиеся о нем люди, находятся рядом, и вызывает опасение, если их нет.



В возрасте около 7 месяцев младенцы начинают бояться незнакомцев. Эта боязнь незнакомых людей является вехой социального развития младенца

Некоторые психологи полагают, что к 9 месяцам тревожная реакция осложняется более прочным сохранением прежнего опыта. Гордон Бронсон (Bronson, 1978) заметил, что 9-месячные малыши, увидев незнакомца, иногда начинают плакать еще до того, как тот к ним приближается. Это позволяет предположить, что младенцы, возможно, извлекли урок из негативного опыта встреч с незнакомыми людьми и теперь антиципируют новую неприятную встречу. Но процесс научения в этом случае может быть еще более тонким. Возможно, мать подает ребенку определенные сигналы выражением своего лица или тоном голоса. В одном исследовании (Boccia, Campos, 1989) психологи обучали матерей 8–9-месячных младенцев встревоженным тоном приветствовать незнакомого человека традиционным «День добрый», а при этом хмурить брови, широко раскрывать глаза, опускать уголки губ и демонстрировать на своем лице беспокойство. Контрольную группу обучали демонстрировать улыбчивое выражение лица во время доброжелательного приветствия чужого человека тем же традиционным «День добрый». Как и предполагалось, младенцы точно считывали сигналы своих матерей. Дети, чьи матери демонстрировали радость, вели себя с незнакомцем более уверенно, чаще улыбались и реже плакали, когда незнакомец брал их на руки, чем те, чьи матери изображали беспокойство. Эти эмоциональные сигналы, посылаемые матерью, называют **социальными опорными сигналами, или эталонами**; к ним мы еще детально обратимся в этой главе. Через такие сигналы родители могут помочь своим детям адаптироваться к чужим людям, следя за своими эмоциональными реакциями и давая ребенку время на привыкание к незнакомцам (Fiering, Lewis & Starr, 1984).

Боязнь незнакомцев — важная веха в процессе возникновения привязанности и в социальном развитии (Bretherton, Waters, 1985). Стоит детям научиться идентифицировать заботящегося о них взрослого как источник комфорта и безопасности, они начинают исследовать незнакомые объекты в присутствии близкого человека. Ребенок, который не решается на такое исследование, предпочитая находиться рядом с заботящимся взрослым, возможно, не ощущает надежной связи с ним и в результате может упустить шанс научиться чему-нибудь новому. С другой стороны, те младенцы, которые слишком легко идут на контакт с незнакомцем или проявляют беспокойство, когда возвращаются к матери, также могут обладать плохой социальной адаптацией (Sroufe, Fleeson, 1986). Такие дети могут

Контрольные вопросы к теме

«Социальное и эмоциональное развитие в младенчестве»

- Привязанность относится исключительно к чувствам ребенка к его родителям.
- Привязанность формируется постепенно в течение первых 2 лет жизни и позже.
- Практически все малыши переживают интенсивную боязнь незнакомых людей и страх отделения.
- Согласно гипотезе несоответствия, младенцы испытывают тревогу, когда способны определить, что нечто в окружающей их среде является неправильным.

Вопрос для размышления

Каким образом привязанность может являться следствием взаимодействия запрограммированных видов поведения и обусловливания?

испытывать устойчивую и неразрешимую тревогу относительно своих родителей, которая может помешать их будущему развитию.

Боязнь незнакомых людей и страх отделения могут также использоваться для оценки *качества* привязанности младенца к тому, кто о нем заботится, что мы сможем пронаблюдать далее в этой главе.

Паттерны ранних отношений

Во всем мире дети демонстрируют одинаковые реакции на свое социальное окружение; они постепенно устанавливают отношения привязанности с теми, кто первым начинает о них заботиться. Хотя последовательность развития этих отношений в общих чертах постоянна для различных культур, детали могут в значительной степени меняться в зависимости от личности родителей, их воспитательных практик, а также особенностей темперамента и личности самого ребенка.

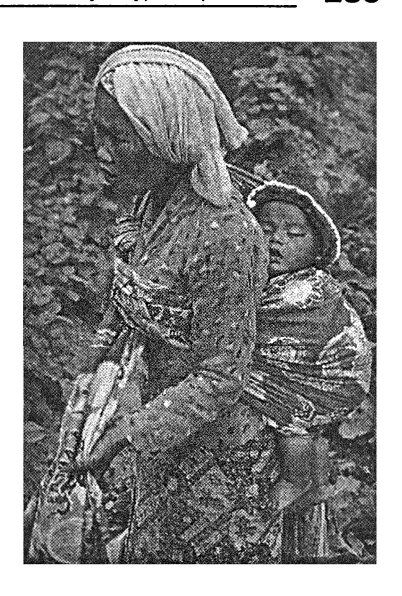
Кроме того, на привязанность могут влиять ценности конкретной культуры. Например, изучение взаимодействий между матерью и младенцем, проводившееся среди англо-американских и пуэрто-риканских женщин, представительниц среднего класса, и их первенцев в течение кормления, социальной игры, обучения и свободной игры показали, что англо-американские матери делали акцент на целях социализации, подкрепляя, таким образом, индивидуализм. Пуэрто-риканские матери преследовали цели, более соответствующие ориентации на семейный союз (Harwood, Schoelmerich, Schulze & Gonzales, 1999).

Какие показатели помогают нам судить о качестве отношений между младенцем и тем, кто заботится о нем? Наибольшее внимание западные исследователи уделяют оценке надежности связи «ребенок—мать», отзывчивости матери и ее влиянию на него, синхронности отношений младенца со взрослыми, а также сравнению исключительной привязанности со многими другими ее проявлениями. Перед тем как более подробно рассмотреть эти вопросы, необходимо проанализировать отношения привязанности в кросс-культурной перспективе. В Соединенных Штатах и большинстве стран Западной Европы специалисты в области детского развития считают, что первичные отношения с одним человеком, обычно с матерью, являются идеальными для полноценного развития младенца. Такие отношения отличаются повышенной чуткостью, играми и интерактивным диалогом.

Но во многих странах мира они вовсе не считаются нормой. В некоторых обществах младенцы могут находиться в тесном физическом контакте с заботящимся о них человеком, например, их носят за спиной или они спят вместе с родителем или другим взрослым, но лицом к лицу с ним младенцы оказываются редко. Кроме того, ранние отношения младенца с одним человеком могут заменяться множеством других отношений. О младенце по очереди заботятся бабушки, тети, отцы, братья и сестры, соседи. Насколько непротиворечивы эти отношения, настолько здоровыми и уверенными в себе вырастают дети. Таким образом, хотя качество отношений, безусловно, важно, здоровая привязанность может достигаться с помощью различных семейных и культурных моделей.

Качество привязанности

Чтобы оценить степень привязанности ребенка к тому, кто о нем заботится, чаще всего используется тест «Незнакомая ситуация», разработанный Мэри Эйнсворт



У детей, которые проводят долгие часы в буквальном смысле привязанными к матери и редко видят ее лицо, тем не менее возникает сильная эмоциональная привязанность к ней

(Ainsworth, Bell, 1970). Тест Эйнсворт напоминает собой мини-спектакль, цель которого — дать оценку качеству привязанности мать—ребенок. Действующие лица: мать, ее годовалый ребенок и незнакомец. Место действия: незнакомая игровая комната со множеством игрушек. В табл. 6.2 приведены 8 ситуаций, входящих в тест, и наблюдаемые переменные.

При помощи теста «Незнакомой ситуации» Эйнсворт выявила два основных типа привязанности. От 60 до 70 % детей из американских семей, принадлежащих к среднему классу, демонстрировали привязанность первого типа: **безопасную (надежную) привязанность**. Они могли довольно легко отходить от матери, изучая обстановку, а когда мать отсутствовала, чувствовали себя спокойно в обществе посторонних. Хотя они начинали сильно нервничать, когда их мать уходила, они тепло приветствовали ее и быстро успокаивались, когда она возвращалась. Корреляционные исследования Эйнсворт показывают, что у младенцев с безопасной привязанностью были теплые, нежные и отзывчивые взаимоотношения с матерью в течение 12 месяцев, предшествовавших тесту. Последующие исследования показали, что надежно привязанные дети более любознательны, социальны, независимы и компетентны, чем их ровесники в возрасте 2, 3, 4 и 5 лет (Matas, Arend & Sroufe, 1978; Sroufe, Fox & Paneake, 1983; Waters, Wippman & Sroufe, 1979). Кроме того, они подтвердили предположение Эриксона о влиянии раннего чувства доверия на все дальнейшее развитие.

Остальные младенцы, около трети всех исследованных, демонстрировали **небезопасную (ненадежную) привязанность**, которая принимает три четко различающиеся формы (Ainsworth et al., 1978; Main, Solomon, 1990). В случае **избегающей привязанности** ребенок злился на мать, когда она уходила, и избегал ее, когда она возвращалась. В случае **амбивалентной привязанности** малыш вел себя по отношению к матери амбивалентно: он стремился к ней при ее возвращении, добиваясь от нее ласки, и одновременно отталкивал ее, когда она пыталась его приласкать, и не начинал волноваться и нервничать, когда мать покидала комнату. В случае **дезорганизованно-дезориентированной привязанности** ребенок

ведет себя противоречиво и беспорядочно: избегает взгляда матери, когда она держит его на руках, подходит к ней безо всяких эмоциональных проявлений. Все эти три формы часто связаны с нечутким, безразличным и, возможно, обиженным стилями родительского поведения в течение 1-го года жизни.

Таблица 6.2

Парадигма «Незнакомой ситуации» Мэри Эйнсворт*

Эпизод	События	Наблюдаемые переменные
1	Экспериментатор проводит мать с ребенком в игровую комнату, а затем покидает их.	
2	Родитель сидит, а ребенок играет с игрушками.	Родитель как безопасное укрытие.
3	Входит незнакомый человек, усаживается рядом с родителем и заговаривает с ним.	Реакция на незнакомого взрослого.
4	Родитель уходит; незнакомец реагирует на ребенка и утешает его, если тот расстроен.	Страх отделения.
5	Родитель возвращается, пытается приласкать малыша и утешает его в случае необходимости; незнакомец уходит.	Реакция на воссоединение.
6	Родитель уходит из комнаты; ребенок остается один.	Страх отделения.
7	Входит незнакомец и пытается успокоить ребенка.	Способность принимать утешение от незнакомца.
8	Родитель возвращается; пытается приласкать малыша или успокоить его, если это нужно, и снова заинтересовать игрушками.	Реакция на воссоединение.

*Хотя каждый эпизод длился около 3 минут, время разлуки родителя и ребенка могло быть сокращено, если расставание причиняло ребенку страдание.
Источник: Ainswort et al., 1978.

Дальнейшие лонгитюдные исследования, сравнивавшие безопасную и небезопасную привязанность, показали наличие существенных различий личностного и социального развития детей с разными типами привязанности уже в возрасте 18 месяцев (Arend, Gore & Sroufe, 1979; Bretherton, Waters, 1985; Sroufe, 1977). Дети, у которых в 18 месяцев была прочная привязанность, проявляли больше энтузиазма, упорства и готовности к совместной деятельности, чем младенцы с привязанностью других трех типов. В 2 года они более эффективно взаимодействовали со сверстниками, чем дети из других категорий. Они проявляли больше непосредственности, фантазии и символичности в игре, чем другие малыши. Позже, в начальной школе, дети, которые были отнесены к группе с безопасной надежной привязанностью в первой половине 2-го года жизни, демонстрировали настойчивость в учебе, проявляли большее стремление к овладению новыми навыками и более эффективно общались со взрослыми и сверстниками, что соответствовало

стадиям, описанным Эриксоном, автономии против стыда и сомнения, инициативы против чувства вины.

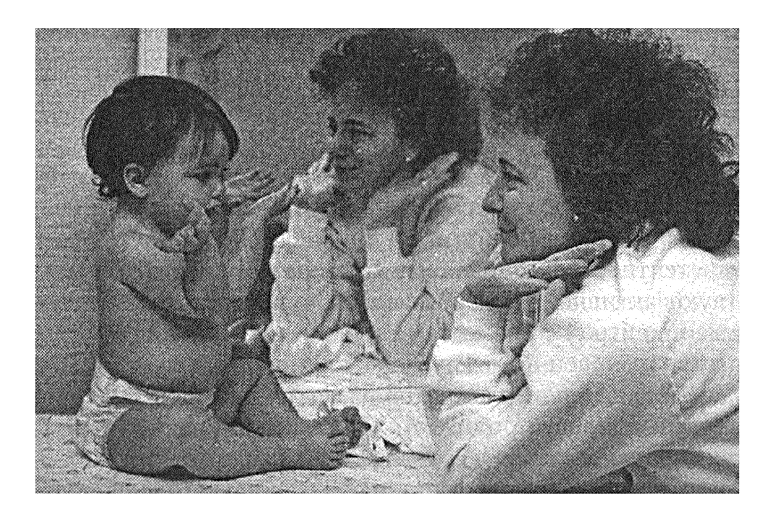
Значительным рядом исследователей были получены похожие результаты (см. Belsky, Rovine, 1988, 1990). Хотя эти данные по большей части выявлены при помощи корреляционного анализа, а это означает, что мы не можем с абсолютной точностью утверждать, что чуткое поведение родителей по отношению к ребенку *является причиной* безопасной привязанности и возникающих в силу ее влияния дальнейших преимуществ, они свидетельствуют о высокой вероятности этого. Дети 2-го года жизни и младшие дошкольники с безопасной привязанностью выполняют даже такие простые действия, как исследование игровой комнаты, лучше тех, чья привязанность ненадежна. Они ловко обходят стоящую в комнате мебель, находят свой путь к интересующим их игрушкам и удобно устраиваются для игры с ними, обнаруживая большую непринужденность, чем дети, у которых имеются проблемы с привязанностью (Cassidy, 1986). Кроме того, трехлетки с прочной привязанностью пользуются большим расположением сверстников в детском саду (Jacobson, Wille, 1986). Важно отметить, что верна и обратная ситуация: 2-летние дети с ненадежной привязанностью демонстрируют гиперактивность и хронические стрессовые реакции, которые могут повредить развитию мозга. Например, хронический стресс у крыс нарушает развитие тех частей головного мозга, которые отвечают за испуг, бодрствование, научение, память и концентрацию внимания. Перенося эти данные на человека, может оказаться, что безопасная привязанность обеспечивает нечто вроде защиты против этих нарушений, тогда как ненадежная — оставляет мозг открытым для поражений, последствием которых могут стать долгосрочная тревога, робость и проблемы с обучением (Wright, 1997). Несомненно, имеют отношение к небезопасной привязанности и поведенческие сложности. Дети депрессивных родителей, помимо автоматического попадания в группу повышенного риска формирования небезопасной привязанности, демонстрируют высокую степень агрессивно-враждебного поведения в дошкольные годы по сравнению с ровесниками с нормальной привязанностью (Cicchetti, Rogosch & Toth, 1998). Ненадежная привязанность может также обострить проблемы с кормлением, которые ведут к неполноценному питанию ребенка (Chatoor, Ganiban, Colin, Plummer & Harmon, 1998). Исследование популяции молодежи с низким уровнем дохода в Чили позволяет предположить, что может существовать серьезная связь между сензитивностью матери, небезопасной привязанностью и хроническим неполноценным питанием маленьких детей (Valenzuela, 1997).

Несмотря на то что мы имеем данные исследований, основанных на корреляционном анализе, можно с уверенностью заключить, что теплые прочные отношения между младенцем и тем, кто о нем заботится, приводят к более высокому уровню когнитивной компетентности и социальных навыков (Olson, Bates & Bayles, 1984). Они способствуют активной исследовательско-ориентировочной деятельности, раннему овладению игрой с предметами и освоению социальной среды. С самого начала качество отношений между младенцем и тем, кто заботится о нем, закладывает фундамент для многих аспектов развития ребенка.

Что входит в понятие отзывчивости родителя. Многочисленные исследования показали, что чувствительность матери к сигналам, подаваемым ее ребенком, и ее отзывчивость в целом имеют важные последствия для социального и личност-

ного развития ее ребенка (De Wolff, van Ijzendoorn, 1997). Например, в ходе ранних исследований детей в Уганде Эйнсворт (Ainsworth, 1967) выяснила, что у малышей, обнаруживающих в своем поведении сильнейшую привязанность, были очень чуткие матери, быстро реагирующие на запрос ребенка. В Соединенных Штатах она подготовила материалы по результатам исследования и выступила с докладом, в котором заявила, что матери годовалых детей с надежной привязанностью более чутко реагировали на их крики, были более ласковыми и нежными, менее скованными при тесных физических контактах с ними. Они лучше, чем матери годовалых детей с ослабленной привязанностью, синхронизировали график кормления и игры с собственным ритмом жизни малыша (Ainsworth et al., 1978). В дальнейшем ученые постоянно находили подтверждения тому, что матери годовалых детей с надежной привязанностью более чутко реагируют на их физические потребности, сигналы о том, что им плохо, на их попытки установить связь с помощью лицевой экспрессии и вокализаций (Bornstein, 1989). За годы, прошедшие со времени пионерского исследования Эйнсворт, в связи с важностью последствий ранней привязанности значительное внимание уделялось оценке факторов риска младенца и того, кто о нем заботится (Morton, Browne, 1998; Zeanah, Boris & Larrieu, 1998), а также выработке стратегий раннего вмешательства (Lieberman, Zeanah, 1999; Svanberg, 1998).

Означает ли это, что мать должна реагировать на все, что делает ее ребенок? Конечно нет. Даже самые чуткие матери не отзываются ежеминутно на действия своих малышей. Марк Борнштейн и Кэтрин Тамис-Ле Монда (Bornstein, Tamis-LeMonda, 1989) установили, что отзывчивость матерей меняется в зависимости от ситуации. Когда младенцы испытывают дистресс, в среднем мать быстро реагирует в 75% случаев. По контрасту, существенно большее разнообразие наблюдается в реакциях матерей на призыв младенцев о внимании, а также на их вокализации и улыбки. Одни матери отзываются на такие сигналы своих детей лишь в 5% случаев, в то время как другие — в 50%. Кроме того, ответные реакции матерей на такие сигналы различаются: одни отвечают игровыми действиями, некоторые — звукоподражанием, а третьи — прикосновением, похлопыванием, поглаживанием и кормлением.



Ранняя синхронность и обмен сигналами закладывают фундамент для долговременных паттернов отношений

Синхронность в общении. Многие исследователи изучали двустороннюю систему эмоционального общения между матерью и младенцем, которая была продемонстрирована в «эксперименте с каменным лицом». Хайнц Шаффер (Schaffer, 1977) был одним из первых исследователей того, каким образом достигается **взаимность** или **обоюдная синхронность**, развивающаяся между младенцем и заботящимся о нем взрослым. Он заметил, что в большинстве случаев поведение младенцев соответствует чередованию двух состояний: «включено» — «выключено». Например, при визуальном изучении новых объектов младенцы пристально смотрят на них, а затем отводят глаза. Некоторые взрослые реагируют на эти чередующиеся состояния более умело, чем другие. В записанных на видеопленку ситуациях, где матери общаются лицом к лицу со своими 3-месячными детьми, мы видим чередование обоюдного приближения и отстранения: мать и младенец попеременно смотрят друг на друга и отводят взгляд; прикасаются друг к другу и реагируют на эти прикосновения, издают звуки и отвечают на них. Именно эта исключительная синхронность в действиях младенца и взрослого, заботящегося о нем в течение первых месяцев, позволяет предсказать прочные отношения между ними в возрасте 1 года, равно как и более сложные формы коммуникации в этот период (Isabella, Belsky & Von Eye, 1989).

Заботящиеся о детях взрослые не только реагируют на поведенческие ритмы ребенка. Они также меняют темп и характер диалога с помощью различных приемов: показывают младенцу новый объект, имитируют звуки или движения ребенка, помогают ему добраться до предмета его интереса. Следя за реакциями малыша, взрослые постепенно узнают, когда ребенок бывает наиболее восприимчив к новым репликам. Но какие бы приемы ни использовались, должны пройти месяцы, прежде чем процесс взаимодействия получит полное развитие.

Некоторые приемы, вероятно, оказываются особенно действенными при развитии синхронности (Field, 1977; Leitch, 1999; Paulby, 1977). Тиффани Филд сравнивала реакции младенцев на три различных типа материнского поведения: спонтанные действия матери, ее сознательные попытки привлечь и удержать внимание ребенка и ее подражание ребенку. Младенцы чаще всего реагировали на подражание, возможно, в силу замедленного, подчеркнутого характера подражательных действий. Чем больше сходство между поведением матери и младенца, тем меньшее несоответствие приходится преодолевать ребенку, тем более внимательным он будет. Кроме того, оказалось, что каждая мать строго следила за устанавливаемыми ее ребенком паузами в общении, необходимыми для того, чтобы его глаза могли отдохнуть. Филд предположила, что удовлетворение потребности ребенка в паузе является одним из первых правил общения, которые необходимо выучить тем взрослым, которые хотят быть хорошими родителями для своего ребенка.

Некоторые родители иногда излишне настойчиво побуждают своего малыша к действиям, несмотря на сигналы сопротивления с его стороны. Младенцы отворачиваются, прячут лицо, закрывают глаза, пытаясь дать себе минутную передышку, но родители не прекращают своих усилий до тех пор, пока ребенок не начинает плакать. Другие же родители, напротив, недостаточно стимулируют активность своего ребенка. Они игнорируют улыбки малыша, его лепет или другие попытки обратить на себя внимание. Младенец, старания которого привлечь к себе внимание игнорируют, может заплакать и вскоре прекратить свои попытки. Часто

родители демонстрируют смешанные паттерны чувствительности. Иногда они излишне стимулируют ребенка, иногда побуждают его недостаточно, а иногда неправильно истолковывают его сигналы. Эти тенденции особенно характерны для матерей, жестоко обращающихся с детьми (Kropp, Haynes, 1987), матерей, находящихся в депрессивном состоянии (Field, 1986; Teti, Gelfand, Messinger & Isabella, 1995), некоторых матерей-подростков (Lamb, 1987) и матерей, чей темперамент резко отличается от темперамента их ребенка (Weber, Levitt & Clark, 1986). Сравнительно короткий декретный отпуск в сочетании с такими факторами, как депрессия матери, также связан с неадекватной восприимчивостью матери (Clark, Hyde, Essex & Klein, 1997).

Поведение чувствительной и отзывчивой матери меняется по мере того, как ребенок становится старше (Crockenberg, McCluskey, 1986). Некоторые ученые для характеристики роли матери или отца в постепенном структурировании взаимодействий «ребенок—родитель» используют выражение **создание поддерживающих конструкций** (Ratner, Bruner, 1978; Vandell, Wilson, 1987). То есть родители создают некую опорную конструкцию, в рамках которой строится их взаимодействие с ребенком. Они находят подходящие забавы наподобие передразнивания или игры в «ку-ку» или прятки. Когда ребенок становится старше, игры принимают более сложный характер. Ребенок усваивает постепенно усложняющиеся правила социального взаимодействия: правила темпа и очередности, наблюдения и подражания, поддержания игры и т. д.

Взаимозависимость и обмен сигналами в младенчестве закладывают основу для устойчивых паттернов взаимодействия. Это было продемонстрировано в исследованиях реакции матери на плач ребенка. Как правило, у матерей, реагировавших на слезы младенца в первые несколько месяцев его жизни быстро и регулярно, дети к концу 1-го года плакали меньше. Быстрый отклик придавал малышам уверенность в эффективности установленной ими связи и поощрял их развивать другие способы подачи сигналов матерям (Bell, Ainsworth, 1972). Если же материнская забота не отличалась постоянством, у младенцев не возникало чувства уверенности и они или постоянно пытались привлечь к себе внимание, или сами становились менее отзывчивыми. На 2-м году жизни ребенка взаимозависимость развивается в различные формы поведения. Некоторые начавшие ходить дети демонстрируют спонтанное совместное поведение как с родителями, так и с другими детьми: показывая игрушку, кладя ее кому-нибудь на колени, с ее помощью приглашая другого ребенка принять участие в игре. Итак, независимо от того, рождается ребенок «эгоистичным» или нет, качество ранних взаимодействий родителя и ребенка оказывает значительное воздействие на такие виды поведения, как совместная деятельность и помощь другим.

Множественная или исключительная привязанность. Младенцы, имеющие отношения исключительно с одним из родителей, склонны проявлять сильную боязнь незнакомцев и страх отделения. Кроме того, они демонстрируют эти виды тревоги в более раннем возрасте, чем те дети, которые имеют связи не только с одним родителем (Ainsworth, 1967). Ребенок бурно реагирует на расставание с родителем, если постоянно находится рядом с ним, спит в одной комнате, если родитель носит его за спиной. И наоборот, если о ребенке с момента рождения заботятся много людей, он склонен относиться к незнакомцам и разлуке с родителем гораздо менее тревожно (Maccoby, Feldman, 1972).

Часто возникает вопрос: ухудшится ли формирование привязанности, если в уходе за младенцем помимо родителей будут участвовать и другие люди? Важность этого вопроса становится неоспоримой, потому что ежегодно миллионы американских детей находятся под опекой множества людей во время своего пребывания в различных детских учреждениях. Если *количество* привязанности является неким фактором, дети, проводящие меньше времени со своими родителями, могут пострадать.

Исследования свидетельствуют, однако, что нахождение в яслях и детских садах, множественность заботящихся могут и не оказывать негативного влияния на привязанность. У таких детей часто формируется множественная привязанность (Clarke-Stewart, Fein, 1983; Welles-Nystrom, 1988), качество которой может варьировать так же, как и качество привязанности ребенок—родитель.

Когда начавшие ходить младенцы в первый раз оказываются в яслях, они часто испытывают горечь разлуки. Особенно это характерно для детей в возрасте от 15 до 18 месяцев. Но даже в этот уязвимый период одни малыши приспосабливаются к новым условиям легче, чем другие. Наибольшие трудности испытывают дети, у которых установились отношения исключительно с одним человеком. Те, с которыми расстаются слишком часто и о которых заботятся слишком много людей, тоже страдают от разлуки. Легче всего приспособиться тем малышам, которые имели опыт отношений с другими заботящимися о них взрослыми помимо родителей и у которых есть определенный (не чрезмерный) опыт расставаний с несколькими случаями благополучного воссоединения (Jacobson, Wille, 1984).

Помимо формирования привязанности к своей матери дети вырабатывают привязанность к отцам, братьям, сестрам и другим членам семьи, как мы увидим далее в этой главе. Кроме того, они формируют важные привязанности к своим сверстникам. Анна Фрейд в своем известном исследовании (Freud, Dann, 1951) шести еврейских сирот из Германии, разлученных с родителями в раннем возрасте во время Второй мировой войны, показала, какой сильной может быть привязанность детей к своим сверстникам. Малышей разместили в загородном доме в английском местечке Буллдог Бэнкс, который был приспособлен под детский сад для детей, потерявших родителей во время войны. Они впервые оказались в уютной, интимной обстановке. До этого они находились в более крупных учреждениях. В силу своего прошлого опыта дети либо вели себя враждебно с воспитателями, либо игнорировали их. В то же время они проявляли заботу друг о друге. Так, когда воспитательница случайно сбила одного из малышей с ног, двое других стали бросать в нее камнями и обзывать ее. Кроме того, они зависели друг от друга, искали друг у друга поддержки, когда чего-либо пугались, что наглядно иллюстрировало силу их взаимной привязанности.

Последствия жестокого обращения с детьми и игнорирования детей. Термином «жестокое обращение с детьми» обозначают *намеренно* причиненные взрослым физические или психологические травмы, что мы обсудим позже в главе 8. Его отличие от игнорирования детей состоит в том, что последнее обычно является непреднамеренным. **Игнорирование детей** связано с неудачной заботой родителя о своем ребенке, с неумением отвечать на возникающие у того потребности. Хотя оно и не столь серьезно, как жестокое обращение с детьми, оно может, тем не менее, являться причиной страданий и даже смерти ребенка, и об этом мы также поговорим в главе 8. Преднамеренная природа жестокого обращения с детьми

является более ужасающей, независимо от того, принимает оно такие вопиющие физические формы, как телесные наказания или сексуальное насилие, либо более незаметные психологические формы, как высмеивание, подтрунивание и прямые нападки на самооценку и Я-концепцию ребенка.

Игнорирование является фактором возникновения **синдрома неполноценности роста**, при котором дети являются истощенными и маленькими, выглядят болезненными, не способны должным образом переваривать пищу. Синдром неполноценности роста может возникать в результате неполноценного питания, но создается впечатление, что во многих случаях его причиной является недостаток любви и внимания, в том числе отсутствие или плохое качество привязанности. Часто в доме и социальном окружении таких детей наблюдаются проблемы. Такой ребенок нередко подолгу остается вялым и отрешенным, практически неподвижным. Он часто избегает контакта глаз, уставясь в одну точку, отворачиваясь, закрывая лицо или глаза. По определению, младенцы с нарушенной способностью роста имеют вес, характерный всего для 3% детей их возрастной группы (относящихся к нижней границе распределения), но у них не наблюдаются признаки болезней или отклонений, которыми можно было бы объяснить такое состояние. Кроме того, такие дети нередко демонстрируют и задержки общего развития, которые, однако, можно устранить благодаря полноценному питанию (Barbero, 1983; Drotar, 1985).

Жестокое обращение с детьми также мешает формированию привязанности (Morton, Browne, 1998). Если ребенок с младенческих лет подвергается жестокому обращению, то он лишается тех обучающих отношений, на которые рассчитывает, что может оказать разрушительное воздействие на всю его жизнь. Исследования показали, что у начавших ходить детей, подвергающихся физическому насилию и не развивших надежной привязанности, возникают искажения и задержки в когнитивном развитии, развитии чувства Я и овладении языком, процессах, идущих согласованно. Если младенцам удается прочно привязаться к кому-либо в течение 1-го года жизни, плохое обращение в течение 2-го года приносит им меньший вред (Beeghly, Cicchetti, 1994), хотя от этого оно не становится менее печальным. Другие исследования указывают на потенциально опасное сочетание двух факторов: 1) халатного или непостоянного выполнения материнских функций и 2) биологической (или, иначе говоря, обусловленной темпераментом) уязвимости младенца. Это сочетание может привести к небезопасной амбивалентной привязанности ребенка, который будет испытывать сильные страдания, вспышки гнева, а впоследствии и трудности при социальной адаптации (Cassidy, Berlin, 1994). Жестокое обращение с детьми иногда бывает связано с навязываемым, вмешивающимся уходом матери, которая не учитывает желаний малыша и мешает ему проявлять собственную активность. Когда стиль взаимодействия матери с ее 6-месячным младенцем отличается навязыванием собственной воли, то ребенок может в дальнейшем демонстрировать низкий уровень учебных, социальных, эмоциональных и поведенческих навыков (Egelund, Pianta & O'Brien, 1993).

В отдельных случаях матери младенцев с нарушенной способностью роста, а также тех малышей, с которыми жестоко обращаются, оказываются психически или физически нездоровыми, страдающими депрессией, алкоголизмом или нар-

козависимостью. Часто такие родители в младенческие годы сами испытывали на себе подобного рода депривацию. Ряд исследований показал, что многие родители, плохо заботящиеся о своих детях или жестоко обращающиеся с ними, имели аналогичный негативный опыт в раннем детстве, т. е. за ними плохо ухаживали либо с ними обращались жестоко (Hall, Sachs & Rayens, 1998). Разумеется, не все люди, с которыми плохо обращались в детском возрасте, повзрослев, начинают так же обращаться с собственными детьми, но очень часто этот цикл повторяется.

Предупреждение плохого обращения с детьми и стимуляция развития устойчивости. Как уже было показано, игнорируемые дети и дети, подвергающиеся жестокому обращению, находятся в зоне повышенного риска возникновения физических, когнитивных либо эмоциональных нарушений. Вмешательства, направленные на развитие устойчивости, могут включать присутствие «альтернативных опекунов» — родителей или тех людей, которые заботятся о ребенке, системы социальной поддержки и посещение специалистами неблагополучных семей на дому (Lowenthal, 1999). «Альтернативные опекуны», такие как дедушки, бабушки, другие родственники, а также фостерные[1] или приемные родители, могут предоставлять ребенку безопасные и комфортные условия, необходимые ему для того, чтобы начать восстанавливаться после игнорирования или жестокого обращения со стороны матери или другого человека, заботившегося о нем.

Особенно полезными в настоящее время оказываются программы обучения навыкам ухода за ребенком и его воспитания, которые, как и психотерапевтические процедуры, снижают уровень семейного стресса, содействуют улучшению семейной обстановки (Barnett, Manley & Cicchetti, 1993). В рамках национального клинического диагностического исследования (*National clinical evaluation study*) изучались результаты 19 отдельных проектов обучения учителей использованию психотерапевтических методов в работе с детьми, испытавшими на себе жестокое обращение, в возрасте от 18 месяцев до 8 лет. Результаты данного исследования показали, что около 70% таких детей улучшили свои социально-эмоциональные, адаптивные и когнитивные навыки (Daro, 1993). Неформальные структуры поддержки могут состоять из членов семьи, родственников, соседей, друзей, групп сверстников. Как неформальные, так и формальные социальные поддерживающие вмешательства в силах помочь неблагополучным семьям завершить цикл жестокого обращения или игнорирования, который негативно влияет как на их ребенка, так и на остальных детей (Barnett, 1997; Dunst, Trivette & Deal, 1988).

Привязанность и младенцы, требующие особого ухода

Слепые младенцы не могут следить за выражением лица заботящегося о них человека или улыбаться в ответ. Поведение глухих малышей могут принимать за непослушание. Дети с другими серьезными недостатками не способны реагировать на сигналы так, как это делают здоровые малыши. Явные отклонения у детей,

[1] Фостерные родители (англ. – *foster parents* – «неродные родители») – в американской системе социального обеспечения люди, берущие на воспитание детей из неблагополучных семей. В отличие от приемных родителей, усыновляющих таких детей, фостерные родители берут ребенка не навсегда, а на срок, оговоренный контрактом (обычно от полугода до 3 лет); кроме того, они получают за свои услуги материальную компенсацию от государства либо от иного источника финансирования. – *Примеч. перев.*

которые заметны с рождения, такие как синдром Дауна и церебральный паралич, создают немалые адаптационные трудности для всех членов семьи. До недавнего времени специалисты слишком часто игнорировали то, как младенец воздействует на заботящегося о нем взрослого, сосредоточивая все внимание на том, как поведение взрослого отражается на ребенке. В последние десятилетия, однако, психологи начали уделять больше внимания роли ребенка в отношениях со взрослыми.

Незрячие дети. Визуальное общение между взрослым и ребенком является, как правило, ключевым элементом в установлении отношений привязанности. Заботящийся регулирует свое поведение в соответствии с едва заметными откликами со стороны младенца: его ответными взглядами, улыбками, зрительным слежением. Но те, кто ухаживает за незрячим ребенком, часто невольно ощущают, что он на них не реагирует. Важно, чтобы младенец и ухаживающий за ним взрослый наладили понятную для обоих систему коммуникации и преодолели эту помеху.

В первые годы жизни одним из наиболее развитых средств научения у нормального ребенка является система зрительного восприятия. Малыши разглядывают и прослеживают взглядом все новое, отдавая чему-то явное предпочтение. Особенно им нравится разглядывать лица людей. Однако слепые не могут наблюдать за тонкими изменениями лицевой экспрессии заботящихся о них взрослых или следить за их движениями. Тем самым слепые дети лишены возможности получения информации, которую зрячие дети используют при выработке собственных реакций.

Заботящиеся о зрячих младенцах полагаются на их визуальные сигналы различения, узнавания и предпочтения. Слепые дети, с нормально выраженными основными функциями, начинают подавать сигналы «я хочу это» или «возьмите меня на руки» не раньше окончания 1-го года жизни. Таким образом, первые несколько месяцев жизни исключительно сложны как для заботящегося о слепом ребенке, так и для самого ребенка. Кажущееся отсутствие ответных реакций у малыша может стать эмоциональным потрясением для родителей, если те не проконсультируются у специалиста. Опасность состоит в том, что коммуникация и взаимозависимость действий будут нарушены, что заботящийся будет отстраняться от младенца (Fraiberg, 1974). У слепых малышей избирательная, социальная улыбка появляется позже, чем у зрячих; при этом они улыбаются реже и менее заразительно. У них бедная лицевая экспрессия (Troester, Bambring, 1992). Однако они быстро осваивают широкий набор выразительных жестов, с помощью которых они сигнализируют о своих потребностях заботящимся о них людям. В итоге они научаются адресовать и связывать эти сигналы с невидимыми для них людьми и предметами. Обучение родителей и воспитателей слепых детей тому, как улавливать и истолковывать сигналы рук (Fraiberg, 1974), а также другие вмешательства, осуществляющиеся на дому (Beelmann, Bambring, 1998), способствуют налаживанию диалога родитель—ребенок, формированию привязанности и всей последующей социализации.

Неслышащие дети. Трудности развития неслышащих младенцев, которые при этом обладают зрением, отличаются от тех, с которыми сталкиваются незрячие малыши. В первые несколько месяцев жизни их хорошо развитая зрительная система восполняет отсутствие у них слуха. Эти дети визуально восприимчивы. Однако после 6 месяцев коммуникация между родителями и младенцами начинает нарушаться. Реакции детей перестают соответствовать ожиданиям родителей.

Зачастую те обнаруживают, что их ребенок ничего не слышит, не раньше 2-го года его жизни. К этому времени ребенок уже пропустил очень многое из того, что ему сообщали взрослые. Одним из первых признаков дефекта слуха у годовалых детей является их кажущееся непослушание, равно как и частое вздрагивание от испуга при появлении людей в их поле зрения. (Ребенок просто не слышит, как они подходят.) У двухлеток могут наблюдаться вспышки раздражения и частые проявления непослушания (или, наоборот, крайняя замкнутость) вместе с неспособностью развить нормальные ожидания в отношении своего окружения.

Родители, ранее постоянно разговаривавшие со своим ребенком, могут испытать настоящий шок, узнав, что их малыш глухой. Подобно родителям слепых детей, они нуждаются в специальном обучении и консультировании (Hadadian, 1995; Robinshaw, 1994). При отсутствии надлежащего внимания к ребенку в период младенчества глухота может стать причиной недостаточной коммуникации в дошкольные годы и последующей социальной, интеллектуальной и психологической неполноценности (Meadow, 1975).

Дети с серьезными отклонениями. Если ребенок рождается с серьезным нарушением здоровья, таким, например, как церебральный паралич, существует высокий риск родительского неприятия, отдаления и депрессии. Такой ребенок ставит под угрозу супружеские отношения и может негативно повлиять на других детей в семье. Социальные работники способны быстро помочь семье в разрешении этих проблем, с ними следует установить связь сразу же после рождения ребенка. Успех или неудача в преодолении психологических травм на раннем этапе могут оказать большое влияние на способность родителей принимать взвешенные решения в отношении ухода за ребенком и его образования (Turnbull, Turnbull, 1990).

Дети с серьезными отклонениями также создают проблемы адаптационного характера для их сиблингов, бабушек и дедушек. Поддержка и включение дедушек и бабушек позитивно влияют на качество эмоциональных связей как с внуками, так и с детьми. Дедушки и бабушки, отличающиеся высоким уровнем образования, более успешно взаимодействуют со своими внуками, обладающими тяжелыми нарушениями здоровья (Fingerman, 1998).

Контрольные вопросы к теме

«Паттерны ранних отношений»

- Тест «незнакомой ситуации» оценивает качество привязанности младенца к тем людям, которые с самого его рождения заботятся о нем.
- У матерей с высокой отзывчивостью обычно вырастают более общительные, а впоследствии более независимые дети.
- Поведение чуткой матери не изменяется по мере того, как ребенок становится старше.
- Младенцы будут более здоровыми, если сформируют исключительную, а не множественную привязанность.
- Жестокое обращение с детьми редко мешает формированию привязанности.

Вопрос для размышления

Почему дети с серьезными отклонениями являются источниками особых проблем, связанных с формированием привязанности?

Отцы, братья, сестры и семейная система

Большинство детей развивается в социальной обстановке, которая поощряет ранние привязанности к отцу, братьям, сестрам, дедушкам и бабушкам, а также другим членам семьи. Прочность одних взаимоотношений может восполнить ущербность других, когда младенцы начинают относиться по-разному к окружающим их людям. Ход эмоционального развития ребенка не должен зависеть от надежности или слабости единственной привязанности.

Отцы

Ученые в настоящее время намного расширили свои познания об отцах и их функциях в американских семьях. Имеются свидетельства того, что в наше время отцы проводят со своими маленькими детьми больше времени, чем раньше (Pleck, 1985; Ricks, 1985). Они осуществляют повседневный уход за ребенком и могут купать, пеленать, кормить и качать его так же умело, как мать. Отцы способны улавливать сигналы ребенка столь же чутко, как матери (Parke, 1981), и младенец может привязаться к отцу так же сильно. Младенцы могут испытывать страх расставания с отцом в такой же степени, как и страх расставания с матерью (Hock, Lutz, 1998). Более того, как можно было ожидать, у отцов, которые посвящают больше времени заботам о грудном ребенке, устанавливаются с ним более прочные отношения привязанности, и детям это приносит большую пользу (Ricks, 1985). Однако, несмотря на свои возможности, большинство отцов не берут на себя первичные (следующие сразу после родов) обязанности по уходу за ребенком. Как результат, отношения отца с младенцем часто отличаются от материнских отношений с ним.

Отцовский стиль ухода за ребенком. Роль отца в воспитании ребенка продолжает эволюционировать по мере того, как все больше и больше матерей работают вне дома. Однако продолжают оставаться в силе некоторые традиционные различия между отцами и матерями в стилях взаимодействия со своими младенцами. Например, матери с большей вероятностью общаются с детьми прежде всего в процессе ухода за ними, а отцы — в процессе игры (Parke, 1981). Кроме того, отцы проявляют больше физической силы, активности и стихийности в обращении с детьми. Игра между отцом и ребенком носит циклический характер, за вспыш-



Сегодня отцы занимают более активную позицию в уходе за ребенком

ками возбуждения и проявления взаимного внимания следуют периоды минимальной активности. Матери вовлекают детей в нежные, спокойные, предсказуемые игры или затевают такие традиционные, как «ладушки». Отцы склонны устраивать необычные, энергичные, непредсказуемые игры, которые детям особенно нравятся (Lamb, Lamb, 1976). Однако это положение изменяется, когда отец является основным или единственным взрослым, заботящимся о ребенке: в этом случае он с большей вероятностью склонен действовать так, как действует традиционная мать (Field, 1978). Результаты проведенных недавно исследований показывают, что пожилые отцы с большей вероятностью склонны в игре со своими детьми вести себя как традиционные матери, тогда как молодые отцы — выступать в роли традиционного «отца» (Neville, Parke, 1997).

Когда ребенок подрастает и требует меньше непосредственного ухода, взаимодействие отца с ним усиливается. Отцы начинают чаще вовлекать детей в различные импровизированные игры, связанные с возней и неразберихой, и больше общаются со своими малышами в общественных местах, таких как зоосад или парк отдыха (Lewis, 1987).

Те из них, кто часто общается со своими маленькими детьми, чутко реагирует на их сигналы и становится значимой фигурой в детском мире, чаще проявляют себя как действенный посредник социализации. Когда ребенок становится старше, отец превращается для него в важную позитивную ролевую модель. Напротив, у родителя, недосягаемого для его маленьких детей, могут возникнуть трудности в налаживании с ними прочных эмоциональных связей впоследствии, хотя даже те мужчины, которые не живут со своими семьями, могут сохранить отношения со своими детьми, посещая их, играя с ними и давая им эмоциональную поддержку (Stier, Tienda, 1993). Возможно также, что недосягаемый отец будет оказывать негативное влияние на ребенка, когда тот станет старше (Ricks, 1985). Алкоголизм также связан с негативными взаимодействиями отец—ребенок, которые характеризуются в этом случае пониженной сенситивностью и отзывчивостью родителя. В таких ситуациях риск возникновения дальнейших проблем с адаптацией детей очевиден уже в младенчестве (Eiden, Chavez & Leonard, 1999).

Отцы, занимающие важное место в жизни своих маленьких детей, не только проводят с ними время, но и чутко отзываются на их желания, слезы и потребности (Easterbrooks, Goldberg, 1984; Parke, 1981). Фактически, в наше время многие американские отцы уделяют все больше и больше времени воспитанию ребенка, даже когда тот находится еще в младенческом возрасте (Garbarino, 2000; Lamb, 1997; Lamb, Pleck & Levine, 1987).

Отцы и семейная система. Существуют определенные социальные и психологические причины того, почему отцы обычно не могут заботиться о младенцах так же, как матери. В одном исследовании велось наблюдение за матерями и отцами, посещавшими курсы молодых родителей, на которых, по крайней мере сначала, мужья вели себя очень активно, и ожидалось, что они разделят заботы по уходу за ребенком со своими женами. Но все вышло несколько иначе (Grossman, Pollack & Golding, 1988). Вскоре после рождения ребенка и женщины, и мужчины оценили отцовские навыки ухода за младенцем значительно ниже материнских. После чего отцам была отведена роль помощников матерей. Ни один из мужей, принимавших участие в этом исследовании, не говорил о том, что жена помогает ему в уходе за ребенком. Более компетентный родитель — мать — обычно брал на себя

основную ответственность по уходу за ребенком и становился более сведущим в удовлетворении его потребностей и интерпретации его сигналов. Второстепенную роль отцов можно отчасти связать с чувством некомпетентности в уходе за ребенком (Entwisle, Doering, 1988).

В большинстве семей проблема ухода за ребенком снимается тем, что отец и мать подбирают себе взаимодополняющие роли. Менее удачливые пары могут бурно выяснять отношения, так как отец берет на себя функцию вынужденного и случайного помощника; он обычно играет с малышом, но оказывает мало реальной помощи.

Косвенное влияние мужчины на ребенка и семью в целом весьма значительно. Многочисленные исследования показывают, что эмоциональная поддержка мужем жены в период беременности и первые месяцы после появления ребенка на свет очень важна для установления позитивных начальных отношений. Отсутствие отца в период младенчества создает немалые трудности для функционирования семейной системы (Lewis, 1987). Хотя в нашей [американской] культуре отец часто выполняет вспомогательную функцию в уходе за ребенком, он играет важную роль в сложной системе взаимодействий членов семьи.

Появление в семье ребенка, особенно первого, затрагивает и саму супружескую жизнь. Наблюдения свидетельствует, что рождение первого ребенка может стать источником значительного напряжения в супружеских отношениях. Новорожденный отнимает у обоих родителей массу времени и сил. Супруги должны прилагать взаимные усилия по уходу за ребенком, распределяя между собой обязанности, а также принять решение относительно того, когда матери возвращаться на работу. Напряжение становится еще большим, если ребенок требует к себе повышенного внимания, часто болеет или родился с отклонениями. Подобный стресс может способствовать сближению супругов (Turnbull, Turnbull, 1990). Однако если супружеские отношения с самого начала были уязвимыми, стресс может породить недовольство и разлад. В противоречие народной мудрости, гласящей, что ребенок может воссоединить «треснувший» брак, его рождение зачастую может еще более ухудшить положение.

Братья и сестры

Между братьями и/или сестрами образуются значимые и долговременные привязанности, начинающиеся в младенчестве, хотя часто младшие дети более привязаны к старшим, чем те к ним (Lewis, 1987). Младенцы нередко сильно привязываются к старшим сиблингам и бывают очень расстроены, когда их с ними разлучают даже на ночь (Dunn, Kendrick, 1979).

Нередко старшие дети являются для младших образцом для подражания в социальном плане. Глядя на своих старших братьев и сестер, дети учатся тому, как надо делиться, сотрудничать, помогать другим и сопереживать. Они усваивают соответствующие половые роли, семейные традиции и ценности. В некоторых культурах старший ребенок в семье берет на себя основные заботы о младшем (Whiting, Whiting, 1975). Во многих семьях позитивные аспекты исполняемых старшими братьями и сестрами ролей — помощь, защита и поддержка сохраняются на протяжении всей жизни.

Поэтому вызывает некоторое удивление тот факт, что наибольшее внимание исследователей привлекли негативные стороны отношений между сиблингами

(Lewis, 1987). Существуют два негативных момента взаимоотношений между ними: **соперничество сиблингов** и **детронизация (умаление роли) старшего ребенка** после рождения младшего. Очевидно, что рождение второго ребенка сильно сказывается на первом или старшем. У родителей остается меньше времени и сил на старшего ребенка, они уделяют ему меньше внимания. Их позиции в ходе этих перемен влияют на степень выраженности раздоров, борьбы и соперничества между сиблингами (Dunn, Kendrick, 1980; Lewis, 1987; Lewis, Feiring & Kotsonis, 1984). Например, если отец и мать стараются возложить часть обязанностей по уходу за новорожденным на старшего ребенка, между сиблингами, а также между ним и родителями устанавливаются отношения союзничества. Мать, отец и старший ребенок могут называть родившегося младенца «нашим малышом». В целом, если родители оставляют специальное время и для первенца, он, скорее всего, не будет чувствовать себя заброшенным.

Бабушки и дедушки

Во многих культурах, в том числе и североамериканской, бабушки и дедушки навещают своих взрослых детей и внуков, причем нередко каждую неделю. В семьях, где оба родителя работают, дедушки и бабушки нередко становятся основными лицами, заботящимися о ребенке. Роль бабушек и дедушек может быть особенно важна в случае неполных семей (в таких семьях сейчас живет каждый пятый американский ребенок). Их роль велика и в случае, когда мать вынуждена работать (такова ситуация в каждой второй семье с детьми до 3 лет) (*U. S. Census Bureau*, 1997).

Функции дедушек и бабушек обычно отличаются от родительских. У них устанавливаются несколько иные отношения привязанности с внуками и внучками. Родители родителей чаще выражают одобрение, сочувствие и симпатии, оказывают поддержку и реже наказывают внуков. Иногда эти отношения отличаются большей раскованностью и большей долей игрового компонента (Lewis, 1987). У дедушек с бабушками хватает времени, чтобы рассказывать ребенку истории о тех временах, когда они сами или их родители были маленькими. Это способствует формированию у ребенка чувства семейной идентичности и передаче ему традиций.

Получается, что сегодняшние американские бабушки и дедушки часто оказываются в положении, когда им необходимо выдерживать баланс между множеством ролей и, возможно, ролевых конфликтов. Обычно, когда у человека только



В семьях, где оба родителя вынуждены работать, дедушки и бабушки могут большую часть времени исполнять функции основного заботящегося о ребенке

Контрольные вопросы к теме

«Отцы, братья, сестры и семейная система»

- Отцы менее чувствительны к сигналам своих младенцев, чем матери.
- Отцы, часто и ответственно взаимодействующие со своими малышами, с большей вероятностью будут являться позитивными ролевыми моделями для своих детей, когда они станут старше.
- Рождение первенца обычно создает значительное напряжение, угрожающее браку.
- Сначала младенец обычно формирует слабую привязанность к старшим братьям и сестрам.
- Поскольку функции дедушек и бабушек отличаются от родительских функций, обычно у них с детьми формируются другие отношения привязанности.

Вопрос для размышления

Не сделали ли исследователи неверного шага, больше сконцентрировавшись на негативных аспектах отношений сиблингов и уделяя меньше внимания их позитивным аспектам? Аргументируйте свой ответ.

рождается внук, он все еще продолжает работать или состоять в браке. Кроме того, у них могут быть еще живы родители, и им, в таком случае, необходимо распределять себя между заботой о своих родителях и о внуках (Szinovacz, 1998). Значительный процент сегодняшних американских семей включает в свой состав прадедушек и прабабушек, которые добавляют еще больше сложности комплексу взаимной заботы и ухода (Johnson, 1988). Наконец, хотя создается впечатление, что среди представителей старшего поколения различных рас, этнических групп и гендеров много общего, между ними существуют и различия. Например, в США большой процент бабушек с темным цветом кожи в некоторый момент своей жизни исполняют основные обязанности по уходу за внуками в отличие от бабушек с белой кожей (Szinovacz, 1998).

Развитие личности на втором году жизни

То, как мы передаем нашу культуру детям, начиная с младенчества, можно увидеть невооруженным глазом. С момента рождения мы пытаемся привить нашим детям установки и ценности, касающиеся их телесных функций и телесной природы. К ним относятся: приемлемость самостимуляции, допустимая степень физической близости, позволительные границы иждивенчества, а также то, какими должны быть их поведение и человеческие качества. Эти установки и ценности, которые дети усваивают благодаря специальным приемам воспитания, оказывают огромное влияние на развитие их личности.

Мы рассмотрим приемы, влияющие на психосоциальное развитие, в широком контексте подходов к воспитанию детей, характерных для различных культур. Основное внимание будет сосредоточено на четырех аспектах развития младенца:

1) развитие чувства доверия в связи с особенностями ухода за ним;
2) восприятие им от родителей сигналов, имеющих культурный подтекст, и сверка своего поведения с этими социальными эталонами;

3) реакции окружающих людей на его попытки проявить самостоятельность;
4) влияние методов воспитания на его растущее самосознание и развитие личности.

Доверие и чувство безопасности

Согласно Эриксону, развитие доверия знаменует собой первую ступень психосоциального развития и происходит в течение 1-го года жизни. Именно на этой стадии младенцы узнают, могут ли они полагаться на тех, кто находится рядом с ними, и насколько надежно и предсказуемо их социальное окружение. Если мы рассмотрим методы воспитания детей в различных культурах, мы заметим существенные различия в подходе к развитию у ребенка чувства доверия.

Чувство базального доверия к миру возникает у ребенка благодаря материнской заботе (или заботе того человека, который выполняет функцию матери), т. е. благодаря ее отзывчивости к его потребностям. Матери и другие заботящиеся о ребенке взрослые через свои реакции на кормление, отнятие от груди и успокаивающее поведение сообщают ребенку свои ценности и установки. Именно по этим реакциям дети узнают, считают ли их хорошими или плохими, когда они должны беспокоиться и чувствовать себя виноватыми, а когда — комфортно и безопасно. Они узнают гораздо больше, нежели просто информацию о том, можно ли им сосать свой палец или спать, укрывшись одеялом.

Кормление и успокаивающее поведение. Исследователи, изучающие развитие у ребенка чувства доверия, фокусируют свое внимание не на естественном или искусственном способе кормления, а скорее на том, как оно вписывается в целостную систему ухода за младенцем. Кормление допускает особую близость между матерью и малышом, в той мере, в какой оно выражает чувствительность и отзывчивость матери.

В некоторых культурах переходный период между рождением ребенка и его отделением от матери продолжается 3 года и более. Кормление является неотъемлемой частью этих пролонгированных отношений. Дети могут спать вместе с матерью, их могут носить за спиной большую часть 1-го года жизни и кормить грудью до 3-летнего возраста (Richman et al., 1988). В других культурах, в частности в культуре США, младенцев иногда сразу после рождения отделяют от матери, перестают кормить грудью и помещают в отдельную комнату.

В Италии младенца обычно растят всем миром. Матери и малыши редко остаются одни. Матери, большей частью, кормят, пеленают и купают своих детей, реагируя на их желания и лаская их. Члены семьи, друзья и соседи принимают активное участие в этом социальном взаимодействии. Одно из исследований показало, что посторонние люди ухаживали за младенцем более 70% времени даже в присутствии матери: держали на руках, разговаривали с ним, учили и даже дразнили его. Американский исследователь был особенно удивлен тем, насколько окружающим нравилось дразнить ребенка, даже в том случае, когда малыша это расстраивало и он начинал плакать. Ребенку показывали соску, но не давали до нее дотянуться; взрослые говорили: «А вот идет папа!», а затем, смеясь, сообщали: «А папы-то здесь и нет!». Младенца легкими щипками пробуждали от дневного сна, когда взрослым хотелось с ним поиграть. Несмотря на такой способ стимуляции, дети переносили ее на удивление хорошо и вырабатывали доверие к миру взрослых (New, 1988).

Немало времени специалисты уделили проблеме сосания пальца и другим успокаивающим действиям и средствам, но было сделано чрезвычайно мало выводов относительно таких видов поведения. По-видимому, сосание является отражением естественной потребности ребенка. Однако родители реагируют на нее по-разному (Goldberg, 1972; Richman et al., 1988). В начале века в большинстве европейских стран сосание пальца считалось дурной привычкой, наносящей вред общему развитию ребенка. Чтобы предотвратить ее образование, изобретали различные средства наподобие наклеек с неприятным запахом или специальных рукавов.

Эти времена, похоже, далеко позади. Сегодня многим детям дают соску, полагая, что от нее они отучатся быстрее, чем от сосания пальца. Большинство детей, сосущих пальцы или соски, перестают пользоваться ими в качестве успокаивающих средств к концу дошкольного периода. Те же дети, которые продолжают это делать, скорее всего, стремятся удовлетворить таким образом другие, не получающие удовлетворения потребности. Например, некоторые из них могут продолжать сосать пальцы просто из-за того, что им необходимо то чрезмерное внимание, которое они привлекают к себе, когда родители пытаются отучить их от этой привычки.

Социальные эталоны и культурные значения

Как мы уже увидели ранее, важным средством родительского влияния является подача ребенку опорных сигналов. Когда младенцы не уверены в безопасности ситуаций или в правильности своих действий, они могут следить за выражением лица родителя, стараясь уловить тот или иной эмоциональный сигнал. Например, в главе 5 мы уже могли оценить эффективность таких сигналов при поощрении или предостережении младенца преодолеть «визуальный обрыв», а ранее в данной главе мы видели, как социальные эталоны действуют при поощрении ребенка проявить расположение к незнакомцу. Младенцы ожидают эмоциональных сигналов и при других обстоятельствах, например, когда они не знают, насколько далеко им можно отойти от матери, разрешают ли им обследовать незнакомую игрушку. Младенцы ждут таких сигналов не только от матери, но и от отца. Хотя когда рядом находятся оба родителя, они смотрят чаще на мать, чем на отца, сигналы, исходящие от отца, похоже, регулируют их поведение столь же эффективно (Hirshberg, Svejda, 1990).

Что произойдет, если один родитель будет побуждать ребенка изучить неизвестную игрушку, а второй станет выражать неодобрение и проявлять беспокойство по этому поводу? В исследовании, проведенном с годовалыми детьми (Hirshberg, 1990), родителям предлагали подавать согласующиеся или противоречивые эмоциональные сигналы. Младенцы гораздо легче принимали согласующиеся эмоциональные сигналы, независимо от того, были ли оба родителя довольны или обеспокоены, чем сигналы, противоречащие друг другу. Фактически, когда дети видели противоположные выражения лиц у родителей, например довольное у матери и испуганное у отца, они разнообразными тревожными действиями выражали свою озадаченность. Некоторые сосали палец или раскачивались в волнении; другие полностью отказывались от своих намерений; третьи бесцельно бродили или выглядели дезориентированными. По-видимому, годовалые дети необыкновенно восприимчивы к эмоциональным сигналам родителей.

Благодаря социальным эталонным сигналам и избирательному вниманию родители передают ценности своей культуры уже годовалым детям. Подобная передача культурных значений была продемонстрирована в серии исследований племени кунг сан, живущего на территории Ботсваны и занимающегося охотой и собирательством (Bakeman, Adamson, 1990). В их культуре совместному владению различными предметами придается большое значение. Когда культуральные антропологи провели наблюдения за поведением матерей и их 10- и 12-месячных детей, они с удивлением обнаружили, что, в отличие от многих американских родителей, африканские мамы и папы, казалось, не обращали никакого внимания на то, что их дети исследовали посторонние предметы. Они не улыбались, не говорили ничего по этому поводу, не наказывали детей, если те подбирали листья, ветки, кусочки пищи, скорлупу орехов, кости и т. п. Они словно показывали всем своим видом: «Наш ребенок учится». Однако взрослые привлекали внимание ребенка к тому, что вещами надо делиться, обращаясь к детям с такими высказываниями, как: «Дай-ка это мне» или: «А ну, передай это».

Родители также знакомят малышей с культурными значениями, включая тоддлеров в социальные взаимодействия, пусть даже они оказываются второстепенными участниками социальной жизни семьи и общины. Барбара Рогофф и ее коллеги (Rogoff, Mistry, Gonc & Mosier, 1993) посетили четыре общины: городок индейцев майя в Гватемале, группу обеспеченных американских городских семей, деревню в Индии и группу зажиточных горожан в Турции с целью изучения роли взрослых в содействии усвоению тоддлерами уместного социального поведения. Иногда взрослые давали детям прямые указания или помогали, но чаще те изучали нормы поведения в обществе за счет собственных тонких наблюдений, подражания и участия в жизни общины. Через направляемое участие взрослые восполняли недостаток знаний детей в отношении происходящего и выделяли для них посильные задачи в деятельности группы. Например, в обеденное время дети 2-го года жизни могли есть вместе с семьей (пищу, которую можно брать руками, вместо еды для взрослых), подражать разговору и жестам взрослых, своих старших братьев и сестер, выражать свое удовольствие, смеяться, а иногда их поощряли выполнить какие-то действия, совершáемые другими, скажем, поднять чашку во время тоста.

Автономия, дисциплина и просоциальное поведение

К тому времени, когда младенцам исполняется год, родители уже обучили их некоторым принципам приемлемого поведения, особенно в том, что касается их потребностей в помощи взрослых и физической близости. Но в течение 2-го года жизни ребенка заботящимся о нем взрослым приходится решать целый ряд новых проблем. К концу 2-го года у начавших ходить детей возникает острый эмоциональный конфликт между растущей потребностью в автономии, с одной стороны, и их явной зависимостью от взрослых и ограниченными возможностями — с другой.

Перемены, происходящие с детьми в этом возрасте, были тщательно изучены Маргарет Малер и ее коллегами (Mahler, Pine & Bergman, 1975). Они отметили необычную амбивалентность у 18-месячных детей. Начавшие ходить дети разрывались между желанием быть возле своих матерей и потребностью в независимости. Казалось, что новое чувство отдельности пугает их. Они пытались не за-

мечать его, ведя себя так, будто матери являются частью их самих. Например, ребенок мог потянуть мать за руку, стремясь заставить ее взять тот предмет, который ему хотелось бы взять самому. Кроме того, было замечено, что дети этого возраста испытывают более разнообразные эмоции и начинают лучше справляться с собственными чувствами, подавляя, например, желание расплакаться. Реакция родителей на этот внутренний конфликт младенца между автономией и зависимостью выражается в их отношении к дисциплине.

Дисциплина. Каким образом родитель или взрослый, заботящийся о ребенке, удерживает его поведение в определенных рамках? Кто-то, опасаясь, что любой контроль за действиями ребенка помешает его творческой активности и самостоятельности, лишь беспомощно взирает на то, как 2-летний малыш делает все, что ему заблагорассудится. В этом случае наказания, когда к ним все-таки прибегают, часто бывают весьма суровыми, отражая накопившееся у взрослых недовольство. Другие, преисполненные решимости «не испортить» своего ребенка и убежденные, что 2-летние дети уже должны вести себя как маленькие сознательные граждане, настолько ограничивают его поведение, что буквально лишают малыша способности хоть что-то сделать правильно. Конечно, недостатки подобных крайностей очевидны, но не так-то просто снабдить детей ориентирами и руководящими указаниями, которые будут эффективными в каждой ситуации. Например, взрослым, побуждающим детей к самостоятельной исследовательско-ориентировочной деятельности, возможно, придется рано или поздно столкнуться с тем, что их ребенку захочется засунуть булавку в розетку. Очевидно, любые указания не должны выходить за рамки здравого смысла и обязаны учитывать потребности детей в безопасности, независимости и творческой активности.

Реакции родителей помогают детям понять, как их поступки влияют на окружающих. Детям нужна обратная связь, если взрослые хотят, чтобы они научились учитывать потребности других людей. Обратная связь может выражаться в похвале за хорошее поведение («Какой хороший помощник!») или принимать форму мягкого порицания («Так можно сделать больно брату»). Основной принцип обратной связи состоит в том, что в качестве объекта критики выбирается поведение ребенка, а не сам ребенок.

Детей, у которых установились прочные отношения привязанности и чьи потребности удовлетворяются благодаря любящему взаимодействию со взрослыми, нельзя ни испортить проявлением к ним внимания, ни напугать разумными ограничениями. Эти дети более решительны и уверены в себе, поскольку у них есть безопасная база, благодаря которой они могут ринуться вперед, осуществить независимые действия. Феномен безопасной базы является достаточно очевидным, и помимо США он был выявлен во многих культурах, в том числе в Китае, Германии, Японии и Израиле (Posada et al., 1995). Исследователи обнаружили, однако, что у матерей из разных культур существует разный образ «идеального» в этом отношении ребенка, т. е. у них имеются различные точки зрения относительно того, что является оптимальной приближенностью к матери, какое количество физического контакта является оптимальным.

Приучение к туалету. Хотя раньше многие исследователи, следуя теории Фрейда, уделяли значительное внимание методам и последствиям приучения ребенка к туалету, в настоящее время специалисты рассматривают эту проблему как составную часть процесса воспитания. Приучение к туалету — всего лишь один

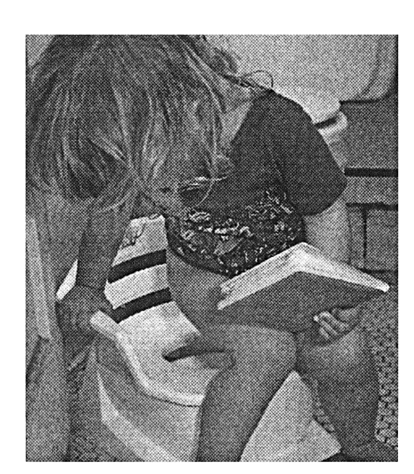
из аспектов поведения, на который оказывают влияние установки взрослых в отношении детской любознательности, способности детей регулировать телесные функции и их потребности в автономии.

Те, кто строг и суров в вопросах, касающихся приучения к туалету, обычно столь же непреклонны и в отношении действий, требующих проявления к самостоятельности и независимости, таких как питание, одевание и исследование окружающего мира. Некоторые взрослые требуют, чтобы ребенок с ранних лет контролировал работу своего кишечника и мочевого пузыря; они относятся к «детским казусам» как к чему-то недопустимому и грязному. Такие люди, скорее всего, проявят излишнюю строгость к детям, когда те разобьют тарелку, станут играть в грязи, будут исследовать незнакомые места и предметы. Такая строгая дисциплина может иметь глубокие последствия для развития личности, формируя ребенка, который будет заторможенным и боящимся всего нового.

Развитие просоциального поведения. Во многих исследованиях обращалось особое внимание на развитие у тоддлеров таких форм **просоциального поведения**, как эмпатия, сотрудничество, деление вещами и общая забота о благополучии других. Между 12-м и 24-м месяцами дети начинают делиться с другими, сотрудничать, помогать им и сопереживать их горю. Например, они могут предложить своего мишку другому плачущему ребенку. Развитие эмпатии можно соотнести с развивающимся чувством Я. Вот как объясняют этот процесс Кэролайн Цан-Вакслер и ее коллеги:

> Когда на 2 году жизни дети начинают проводить границу между собой и другими и, следовательно, воспринимать других как самостоятельных существ, их эмоциональная вовлеченность в страдания другого человека начинает превращаться из личного переживания в сочувственное отношение к тому, кто страдает. (Zahn-Waxler, Radke-Yarrow, Wagner & Chapman, 1992, p. 126)

Данные исследователи также полагают, что проявления эмпатии у детей 2-го года жизни коренятся в надежной привязанности и в том, как обращаются с ребенком, когда он обижен или нуждается в помощи. Например, большая теплота матери положительно связана с развитием эмпатии у ребенка на 2 году жизни. По контрасту дети матерей, которые на страдания и затруднения ребенка реагируют гневно, обычно демонстрируют низкий уровень эмпатии (Azar, 1997).



На горшок с книжкой. Она планирует задержаться здесь?

Развитие новой способности проявления внимания к окружающим проходит совсем не гладко. Когда дети видят, что другим плохо, они часто приходят в замешательство. Они не знают, как им реагировать на происходящее, и могут даже засмеяться. В серии исследований (Radke-Yarrow, Zahn-Waxler & Chapman, 1983) матерей просили сделать вид, что они только что ушиблись. Дети в возрасте 21 месяца были озадачены и обеспокоены случившимся событием. Однако через 3 месяца в аналогичной ситуации некоторые из этих детей уже научились утешать мать, наблюдая за тем, как она регулярно проявляла к ним сочувствие, когда они бывали чем-то расстроены.

В исследованиях проявления сотрудничества при выполнении простых задач практически ни один из 12-месячных младенцев не помогал другим детям. В 18 месяцев случаи сотрудничества были не часты и, в большей мере, случайны. В 24 месяца, при определенном содействии со стороны взрослых, почти все дети были способны сотрудничать друг с другом (Brownell, Carriger, 1990).

Развитие Я

Многие теории взрослого и детского развития делают акцент на Я-концепции человека — его восприятии собственной личной идентичности. Я-концепция видится интегратором, фильтром и опосредующим звеном большей части человеческого поведения. То есть люди склонны вести себя таким образом, чтобы это их поведение не противоречило их образу Я и Я-концепции.

На первых порах младенцы не могут провести грань между собой и окружающим их миром. Однако постепенно они начинают понимать, что они — отдельные и единственные в своем роде существа, и осознанию этого посвящена значительная часть младенчества. С 3 до 8 месяцев младенцы активно познают свое тело. Сначала они открывают для себя собственные руки и ноги и некоторые из движений, которые ими можно производить. Затем дети начинают воздействовать на окружающий их мир и наблюдать, к чему это приводит. В 7–8 месяцев младенцы начинают проявлять настороженность по отношению к незнакомцам. Они также научаются откладывать осуществление своих действий, пусть и на короткое время. Это позволяет им начать строить схемы «я—другие». Младенцы теперь более осознанно ставят опыты, изучают реакции и их последствия. Кроме того, наблюдая за поведением окружающих, дети узнают, как им следует себя вести. Теперь они уже могут подражать другим. Они начинают понимать, чего от них ждут.

В период с 12 до 18 месяцев младенцы прилагают немалые усилия, чтобы разобраться в социальных ожиданиях и в том, что происходит, когда они исследуют социальный мир и проверяют свои гипотезы по поводу его устройства. К концу этого периода они безошибочно узнают себя на фотографиях и в зеркале, готовы к более целенаправленной социализации (Lewis, Feinman, 1991). Наконец, с 18 до 30 месяцев дети приобретают более полные знания о себе как части социального мира. Они узнают о том, к какому полу они относятся, какими физическими особенностями обладают, что они делают хорошо, а что — плохо, что они могут, а что — нет. Вместе с растущим чувством Я появляются эмоциональные реакции на окружающих, иногда принимающие форму вспышек раздражения. По мере того как дети все больше осознают собственные чувства, они острее реагируют на фрустрацию и нанесенные им обиды, отвечая иногда сильным эмоциональным всплеском (Dunn, Munn, 1985).

Майкл Льюис (Lewis, 1995) изучал развитие у ребенка так называемых сознательных эмоций — гордости, стыда, чувства вины и смущения, которые появляются после того, как младенцу исполняется год. Эти эмоции зависят от интеллектуального понимания социальных норм на достаточно сложном уровне и от чувства Я, так как радость демонстрируется, когда дети успешны, а разочарование — когда они терпят неудачу (Stipek, Recchia & McClintic, 1992). Младенец должен уметь определять, насколько его поведение отвечает нормам, установленным культурой, ведет ли оно к успешному или неудачному соответствию этим нормам и стандартам.

В возрасте примерно 21 месяца у детей начинает развиваться понимание половых ролей (Goldberg, Lewis, 1969). Девочки и мальчики начинают вести себя по-разному. Высвобождение мальчиков из-под опеки матерей происходит довольно резко, в то время как девочки нуждаются в большей близости с ними и испытывают более амбивалентные чувства в отношении своего обособления. Вероятно, это связано с осознанием детьми своих половых различий.

Таблица 6.3

Что это за малыш в зеркале?

В течение первых 2 лет жизни младенцы совершают гигантский скачок в самопознании. Согласно результатам серии экспериментов, проведенных на младенцах разного возраста, которые должны были смотреть на себя в зеркало, развитие самопознания в младенчестве проходит следующие стадии.
До 8 месяцев Детей явно привлекает образ малыша в зеркале, но непонятно, узнают ли они свое собственное отражение. Иногда 6–8-месячные дети сознают, что их собственные движения соответствуют тем движениям, которые они наблюдают в зеркале.
Между 8 и 16 месяцами Младенцы способны понять различие между собственным отражением в зеркале и зеркальными образами других людей, явно отличающихся от них, например ребенка старшего возраста или взрослого. Именно в этот период они начинают связывать конкретные особенности внешности с чувством Я. Тем не менее иногда ребенок этого возраста будет ползать вокруг зеркала, пытаясь найти «другого» малыша. Если исследователь поставит губной помадой красную метку на носу малыша, тот ее заметит, но станет показывать на нос в зеркале, а не на свой собственный.
Примерно 18 месяцев Тоддлеры уже более не нуждаются в каких-либо внешних подсказках, чтобы установить связь между малышом в зеркале и собой. То есть они понимают, что видят свой собственный образ. Теперь, если исследователь поставит на носу ребенка красную точку, последует типичная реакция: малыш укажет на свой нос, отвернется от зеркала, опустит глаза, улыбнется и будет выглядеть смущенным.
К 2-м годам Познание себя расширяется еще больше и включает не только знание своей внешности, но и осознание своих действий. Так, 2-летний ребенок, прихорашиваясь перед зеркалом, любуется собой (Cicchetti, Beeghly, 1990).
Основной источник: Lewis, Brooks-Gunn, 1979.

Контрольные вопросы к теме

«Развитие личности на втором году жизни»

- Согласно Эриксону, кризис автономии против стыда и сомнения знаменует первую стадию психосоциального развития.
- Именно через социальные эталоны родители передают детям ценности их культуры.
- К концу 1-го года жизни младенцы начинают демонстрировать просоциальное поведение.
- Одна из главных задач младенческого периода связана с формированием чувства собственной независимой личности.

Вопрос для размышления

Как влияет на развитие личности ребенка то конкретное общество, в котором он воспитывается?

К концу 2-го года в речи детей появляется все больше упоминаний о собственной персоне. Они знают свое имя и произносят его, часто описывая свои потребности и чувства в третьем лице: «Терри хочет пить». В слова «мне» и «мое» теперь вкладывается новый важный смысл; ребенок подчеркивает свое право на обладание чем-либо. Даже в семьях, где принято всем делиться, тоддлеры могут проявлять откровенно собственнические интересы. Возможно, что им нужно упрочить понятие собственности, чтобы придать завершенность своему определению Я. Делиться и сотрудничать с другими становится легче, когда дети твердо знают, что принадлежит им самим.

Осознание себя — это результат самоизучения, когнитивной зрелости и размышлений о себе. Часто можно слышать, как начавшие ходить дети разговаривают с собой, увещевают себя («Нет, Ли, не трогай это»), говорят себе хвалебные слова («Я — хорошая девочка»). Они включают культурные и социальные ожидания в свои размышления, так же как и в свое поведение, начинают оценивать себя и других в свете этих ожиданий. Если у них складываются устойчивые теплые взаимоотношения с заботящимися о них взрослыми внутри среды, которую они могут свободно исследовать и, в известных пределах, контролировать, дети научаются делать обоснованные предсказания об окружающем мире. Постепенно у них формируется достаточно определенное представление о себе, хочется надеяться, как о принимаемой обществом, компетентной личности. Ниже приводится сводная таблица факторов развития личности в период младенчества (табл. 6.4).

Занятость родителей

Рассматривая влияние занятости родителей на уход за детьми, мы будем говорить прежде всего о занятости матерей как основной причине, вынуждающей семью находить альтернативные варианты присмотра за ребенком. Делаем мы это потому, что в большинстве семей именно мать берет на себя основные заботы о ребенке. Однако сейчас подобные обязанности все чаще и чаще выполняют также и отцы. Они могут делать это по ряду причин, включая такие, как развод, после которого ребенок остается с отцом; смерть или болезнь матери; ситуация, когда мать способна заработать больше, чем отец, и потому ей необходимо работать, а также признание того, что отец является более умелым и внимательным родителем.

Таблица 6.4

Некоторые факторы развития личности в ходе младенчества

Темперамент Сразу после рождения дети начинают демонстрировать наличие у них определенных поведенческих стилей, которые могут влиять на то, как родители будут реагировать, заботиться о них, в свою очередь реципрокно воздействуя на развитие личности самого ребенка. Младенцы бывают покладистыми, трудными и медленно воодушевляющимися.
Привязанность Ответственный стиль родительского воспитания способствует формированию у младенцев здоровой безопасной привязанности к ним; такие дети позже оказываются в высокой степени любопытными, общительными, независимыми и компетентными в период раннего детства. Безответственный или индифферентный стиль родительского воспитания способствует формированию у младенцев ненадежной небезопасной привязанности; такие дети впоследствии обладают меньшим энтузиазмом, менее настойчивы и менее ориентированы на сотрудничество по сравнению с детьми, выработавшими безопасную привязанность.
Игнорирование и жестокое обращение с детьми У младенцев и тоддлеров, страдающих от игнорирования и физического жестокого обращения, появляются искажения и задержки формирования чувства Я, самоконтроля и социальных навыков. Став подростками и взрослыми людьми, они более подвержены психическим расстройствам и алкоголизму, а также любым другим видам зависимости от психоактивных веществ и могут сами начать жестоко обращаться со своими собственными детьми.
Братья и сестры Не только родители, но и старшие сиблинги часто являются объектами привязанности для младенцев и тоддлеров, а также они могут служить важными ролевыми моделями. Позитивная сторона заключается в том, что маленькие дети учатся делиться с другими, сотрудничать и сопереживать, наблюдая за своими старшими братьями или сестрами. Негативная сторона заключается в том, что соперничество сиблингов может повредить семье, и старшие дети могут моделировать нежелательные для младших детей паттерны поведения.
Социальные эталоны Развитие личности и поведение ребенка подвергаются значительному влиянию эмоциональных и иных сигналов, которые родители посылают ему, находясь в различных социальных ситуациях. Культурные ценности и значения также передаются посредством социальных эталонов.
Родительская дисциплина Родителям очень важно уметь выдерживать баланс между количеством свободы, предоставляемой ими их ребенку, стремящемуся действовать независимо, и количеством необходимых дисциплинирующих мер и вводимых ограничений; особенную значимость этот баланс приобретает к 2-летнему возрасту. Любая крайность — введение слишком эфемерных или слишком больших ограничений может помешать развитию здоровой личности.

Социальная экология воспитания

Под **социальной экологией воспитания** понимаются социальные компоненты и установки, образующие среду, в которой осуществляется воспитание. Она включает в себя, помимо прочего, правительственную политику и поддержку, местные

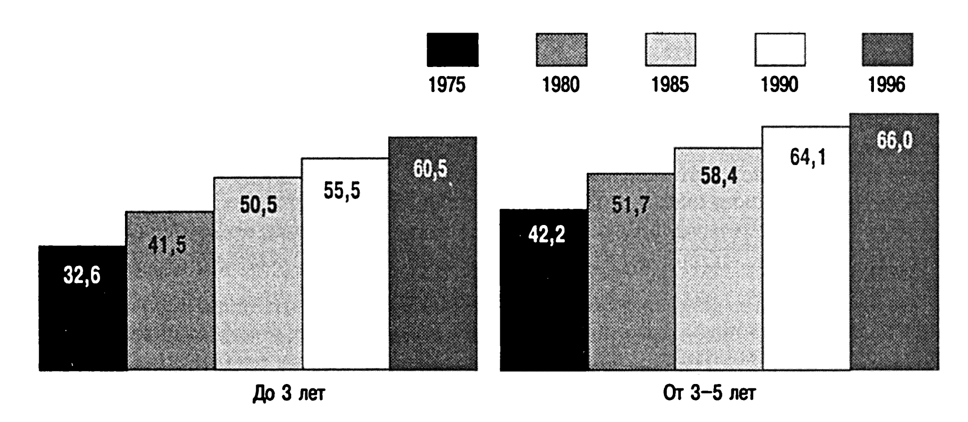


Рис. 6.1. Процент работающих замужних женщин в зависимости от возраста младшего ребенка (1975–1996). Источник: U. S. Census Bureau, 1997

традиции и финансовые затраты. Неудивительно, что социальная экология воспитания имеет национальные отличия. Например, масштабные исследования, проведенные в Швеции, показали, что 85% матерей, имеющих детей дошкольного возраста, трудятся полный или неполный рабочий день за пределами дома. В результате существует огромная потребность в присмотре за детьми, которая удовлетворяется за счет системы детских учреждений, финансируемых государством (Andersson, 1989; Hwang, Broberg, 1992). В частности, каждой семье, нуждающейся в том, чтобы за ребенком был осуществлен присмотр, предоставляется ряд возможностей. Родители могут отдать ребенка в дневные ясли или детский сад, поручить его заботам семейных воспитателей (так называемых дневных мам). Работа и детских учреждений, и дневных мам контролируется муниципалитетом, все они обладают соответствующими лицензиями. Существует также сеть открытых до-

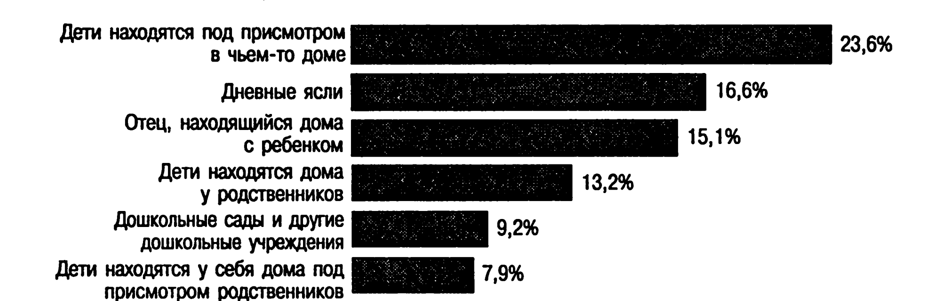


Рис. 6.2. Учреждения по уходу за детьми младше 5-летнего возраста в США. Источник: U. S. Census Bureau, 1995

школьных заведений, куда матери или дневные мамы могут отвести детей для игр с другими детьми, где они могут получить советы, касающиеся воспитания ребенка.

В США родители получают от государства весьма незначительную помощь. Они сами оплачивают все дополнительные услуги по уходу за ребенком, в которых нуждаются; родителям помогают только в том случае, если они имеют низкий доход. Поскольку более 60% матерей грудных детей и тоддлеров работают вне дома, многим семьям приходится решать непростую задачу поиска детского учреждения с приемлемой оплатой. На рис. 6.1 показано изменение по годам процента работающих матерей, имеющих детей до 5 лет (Galinsky, Stein, 1990).

Фактически, в Соединенных Штатах за тремя младенцами и тоддлерами из четырех присматривают не матери, а другие люди. Около 25% этих детей находятся в дневных яслях, детских садах и центрах, а об остальных заботятся родственники и другие люди (рис. 6.2). Очевидно, что американские родители охотно пользуются формами коллективного присмотра за детьми, организуемого как на уровне формальных, так и на уровне неформальных воспитательных групп.

Дневной уход за младенцами

В США действует закон о семейном отпуске и отпуске по медицинским причинам, согласно которому работодатели обязаны давать матерям 12 недель отпуска по уходу за ребенком, начиная с родов. Матери (или отцы, выполняющие основные обязанности по уходу за ребенком), возвращающиеся на работу после этих коротких 12 недель, должны позаботиться о том, чтобы за их ребенком был осуществлен надежный присмотр. Некоторые нанимают родственника или знакомого либо приглашают не имеющую лицензии няньку из соседей. Другие находят какой-либо лицензированный детский сад, осуществляющий уход за детьми, в котором не только дорогие услуги, но и длинная очередь из желающих пристроить туда своих детей, т. е. приходится достаточно долго ждать возможности отправить туда ребенка. Третьи ищут местные «семейные» заведения, персонал которых может быть подготовленным, но может и не обладать специальными знаниями и навыками.

И семейные заведения, и профессиональные детские учреждения способны обеспечить нормальное развитие младенцев и начавших ходить детей. Ряд исследований показал, что дети в возрасте от 3 до 30 месяцев, посещающие детские учреждения, развиваются по крайней мере не хуже, чем дети из тех же социальных слоев, воспитывающиеся дома (Clarke-Stewart, 1982; Kagan, 1978; *National Institute of child health and human development, NICHD,* 1997). В Швеции, где качественный уход за детьми является нормой, дети, которых отдавали в ясли до того, как им исполнился 1 год, были, как правило, более развитыми и показывали в начальной школе лучшие результаты, чем средний ребенок, воспитывавшийся дома матерью. В одном из цитировавшихся ранее исследований были получены данные, что такие дети показывают себя с лучшей стороны во время когнитивных тестов, оценивающих умение рассуждать и словарный запас; их успехи в таких школьных дисциплинах, как чтение и арифметика, оценивались учителями выше, и они обладали лучшими социальными навыками, нежели их ровесники, остававшиеся дома (Andersson, 1989). Некоторые американские исследователи выявили похожее, но меньшее в количественном исчислении превосходство в когнитивном и социальном развитии детей, воспитывавшихся в коллективных условиях (Clar-

ВРЕЗКА 6.2

Учреждения для самых маленьких — причина беспокойства?

В 1986 году Джей Бельски, видный специалист по развитию младенцев, опубликовал материал, который должен был стать предостережением для родителей и для тех, кто осуществляет профессиональную заботу о маленьких детях. Он изучил результаты нескольких исследований младенцев и дошкольников, сравнив детей, которых отдавали на день в те или иные детские учреждения начиная с 1-го года жизни, с теми, кто оказывался в подобных заведениях несколько позже. Ученый сделал предостерегающий вывод, согласно которому «нахождение в яслях с первого года жизни является фактором риска, ставящим под угрозу развитие надежной привязанности в младенчестве и способствующим повышению агрессивности, недисциплинированности и замкнутости в дошкольные и ранние школьные годы» (Belsky, 1986, 1988, 1990).

Это заявление сразу же вызвало бурную реакцию со стороны многих ученых, работников детских учреждений и родителей. Если бы действительно оказалось, что младенцы подвергаются риску в тех случаях, когда работающие родители отдают их в дневные детские учреждения, то вина за это легла бы и на работающих матерей, и на отцов, и на лица, предоставляющие услуги по уходу за детьми. Несомненно, публикация Дж. Бельски бросала вызов самому образу жизни семьи, в которой работают оба родителя. Некоторые работники дошкольных учреждений почувствовали себя лично оскорбленными, но нашлись и такие, кто посчитал, что необходимо более внимательно изучить возможность причинения детям вреда вследствие несовершенного ухода за ними в отдельных учреждениях (Miringoff, 1987). Некоторые специалисты посоветовали не делать поспешных выводов из разнородных исследований, проведенных в условиях множественного влияния неконтролируемых факторов (Chess, 1987).

Почти все исследования ухода за младенцами, проведенные до 1980 года, согласно Бельски, проводились в первоклассных, ориентированных на научную работу детских учреждениях, часто связанных с университетами. В результате не было практически никаких оснований предполагать, что внесемейный уход за детьми может таить в себе какие-то негативные моменты. И действительно, в отдельных случаях дети, посещавшие эти первоколассные заведения, опережали в социальном, когнитивном и эмоциональном развитии тех, кого воспитывали дома. Только недавно специалисты стали исследовать детей в самых разнообразных детских учреждениях, значительно отличающихся между собой по качеству осуществляемого ухода. Кроме того, стала намного более широкой выборка семей, пользующихся услугами яслей и детских садов. В нее вошли неполные семьи, где был велик риск плохого обращения с ребенком, и семьи с различным доходом, в которых работали оба родителя.

Когда Бельски внимательно изучил результаты как этих разнородных исследований, так и своих собственных наблюдений, он обнаружил вызывающие беспокойство закономерности. Среди детей, которых родители на 1-м году жизни отдавали в ясли или оставляли для присмотра другим людям и которые находились в таких условиях более 20 часов в неделю, оказалось больше детей с тревожно-избегающей привязанностью к матери. Этот факт отмечался даже тогда, когда о младенце заботился сосед или родственник, присматривавший одновременно и за собственным ребенком. В интерпретации Бельски, доля детей, которые не сформировали надежной привязанности к матери, оказалась в данном случае почти в два раза выше (Belsky, 1986; Belsky, Rovine, 1988, 1990a).

Другие исследователи пришли к иным выводам даже после ознакомления с теми же самыми данными. Они сделали лишь одно заключение: качество альтернативного присмотра

за детьми является более значимым фактором, нежели количество времени, проведенного в детском заведении. Особенно уязвимыми оказываются малыши, за которыми осуществляется недобросовестный уход, или переходящие по несколько раз от одного воспитателя к другому. Подвергаются немалому риску и те младенцы, чьи родители, под давлением обстоятельств, отдают ребенка неквалифицированным воспитателям (Phillips, McCartney, Scarr & Howes, 1987). Те же исследователи (основываясь на метаанализе 14 предшествовавших изысканий) также не обнаружили никаких значимых различий в качестве привязанности между детьми, посещавшими детские дневные заведения, и детьми, воспитывавшимися дома, как не обнаружили их и другие исследователи, повторившие работу Бельски с четырьмя цитируемыми им источниками (Roggman, Langlois, Hubbs-Tait & Rieser-Danner, 1994).

Наконец, масштабное исследование, предпринятое Национальным институтом здоровья детей и развития человека (НИЗДИРЧ) (NICHD, 1997), позволило заключить, что возраст поступления в детские дневные учреждения и количество проведенных в них часов сами по себе не являются надежным предсказателем качества привязанности, вырабатываемой у ребенка. Однако исследователи НИЗДИРЧ обнаружили, что низкие материнская ответственность и чуткость в сочетании с плохим качеством дневной заботы о ребенке или чрезмерным количеством времени, проводимым ребенком в подобных местах, являлись факторами, связанными с небезопасной привязанностью. Тем не менее в обширном обзоре литературы по осуществляемому не родителями уходу за детьми Майкл Ламб (Lamb, 1996) сделал вывод о том, что возраст поступления в центр дневного ухода является важным фактором, действующим вместе с качеством заботы и темпераментом отдельного ребенка.

Таким образом, картина получается запутанной, гораздо более сложной, чем предполагали выводы Бельски, и этот спорный вопрос, несомненно, будет оставаться проблемой, требующей более тщательного освещения.

ke-Stewart, Fein, 1983). Однако подобные заведения могут оказывать и иной эффект, в частности, на формирование привязанности между родителем и ребенком (см. врезку 6.2).

Позитивные результаты не проявляются там, где службы дневного ухода за ребенком, доступные многим американским семьям, не отличаются хорошим качеством. Их персонал может быть плохо обучен, получать низкую зарплату и часто меняться. В подобных заведениях не любят пускать к себе тех, кто проводит исследования. В ходе одного такого исследования (Vandell, Corasaniti, 1990) были проверены третьеклассники из одного округа, в котором отмечалась плохая организация государственных и семейных детских учреждений. Когда специалисты сравнили детей, которые были отданы в ясли в младенческом возрасте, с теми, кто провел в детских заведениях меньшее время, они обнаружили между ними заметные различия. Те, кто был отдан в подобные учреждения в раннем возрасте, показали себя с худшей стороны в отношениях со сверстниками, отличались меньшим трудолюбием, были менее развиты в эмоциональном и когнитивном плане, показывали более низкие результаты при выполнении стандартизованных тестов. Они также получали более низкие оценки в учебе. Некоторые из них часто нарушали дисциплину, демонстрируя порой крайнюю агрессивность. Трудно сказать, что поведенческие проблемы были вызваны исключительно качеством дневного ухода за детьми, но результаты вызывали подобные предположения.

Еще одно исследование показало, что на происходящее с ребенком в дневных детских учреждениях влияют их пол, доходы семьи и то, какой уход получает дан-



Учреждения дневного ухода за детьми, доступные многим семьям, зачастую являются не идеальными, как этот переполненный центр ухода за младенцами. Однако относительно того, что считать переполненностью, в разных культурах существуют различные мнения

ный ребенок. Для детей из бедных семей, вероятно, лучше, когда о них заботятся матери или бабушки, тогда как в более зажиточных семьях девочки чувствуют себя лучше с приходящими нянями, а мальчики — со своими матерями (Baydar, Brooks-Gunn, 1991). Лучшая забота о младенце была связана с большей чуткостью матери, а большее количество часов, проведенных в центре ухода за детьми, — с менее сензитивным стилем материнского поведения (*NICHD*, 1999).

Две модели адаптации ребенка к нематеринскому воспитанию. Что представляет собой процесс, приводящий к нарушению хода развития детей, которые находятся под чужим присмотром более 20 часов в неделю начиная с 1-го года жизни? Исследователи предложили две модели адаптации (Jaeger, Weinraub, 1990), которые, хотя и были выработаны во время исследований, проведенных с матерями, могут быть перенесены и на отцов. Согласно **модели отделения от матери**, младенец воспринимает ежедневно повторяющиеся расставания с ней либо как ее отсутствие, либо как его отвержение матерью. Ребенок начинает сомневаться в ее доступности или отзывчивости. Именно отсутствие матери препятствует развитию надежной привязанности.

Согласно **модели качества материнской заботы**, влияние на малыша оказывают не занятость на работе матери или разлука с ней сама по себе, а то, как эта за-

Контрольные вопросы к теме

«Занятость родителей»

- Под социальной экологией заботы о ребенке понимается среда, в которой происходит уход за ребенком помимо семейной среды.
- В США большинство младенцев и тоддлеров получают уход от посторонних людей (не от своих родителей).
- Пол ребенка не оказывает никакого влияния на ту дневную заботу, которую он получает.
- Согласно модели качества материнской заботы, постоянный уход матери негативно влияет на способность ребенка справиться с расставанием.

Вопрос для размышления

Почему раннее посещение ребенком учреждений по уходу за детьми является противоречивым вопросом?

нятость отражается на поведении матери. Работающая мать не способна проявить те восприимчивость и отзывчивость, какие она могла бы уделить ребенку, будь у нее больше времени и возможностей это сделать. Именно эта перемена в поведении матери служит препятствием для развития у ребенка надежной привязанности. Современные исследования, основой которых служит вторая модель, сосредоточены на изучении конкурирующих требований к матери со стороны ее работы и семьи, качестве ухода за детьми в детских учреждениях (и том, приходится ли матери волноваться по этому поводу), индивидуальных особенностях ребенка, а также на том, считает ли мать своего ребенка сильным и способным справиться со своим новым положением. Специалисты также изучают общий уровень жизни матери и ее удовлетворенность исполнением своих меняющихся ролей, а кроме того, ее ролевые конфликты, напряженность в супружеских отношениях и утомление. Если мать испытывает сильный страх отделения во время ежедневной разлуки с ребенком, это может отрицательно сказаться на малыше (S.L. McBride, 1990; Stifter, Coulehan & Fish, 1993).

Краткое содержание главы

- Личность формируется в процессе взаимодействия процессов инкультурации и социализации с темпераментом ребенка.
- Некоторые младенцы рождаются с покладистым темпераментом, другие — с трудным, третьи — медленно воодушевляются.

Социальное и эмоциональное развитие в младенчестве

- Исследователи выделяют шесть стадий детского эмоционального развития в младенчестве и раннем детстве.
- По мнению Эйнсворт, поведение привязанности обеспечивает близость к некоторым людям; и младенец, и взрослый должны вести себя так, чтобы их поведение способствовало формированию привязанности.
- Согласно Боулби, человек рождается с набором запрограммированных моделей поведения, способствующих развитию привязанности.
- Поведение привязанности как матери, так и младенца развивается постепенно и реципрокно.
- Боязнь незнакомых людей и страх отделения появляются в возрасте примерно 7 месяцев и существенно варьируют по своей интенсивности у разных детей.
- Гипотеза несоответствия — это одно из объяснений появления боязни незнакомых людей и страха отделения.
- Социальные эталоны глубоко влияют на эмоциональные реакции младенца.

Паттерны ранних отношений

- Тест Эйнсворт «Незнакомая ситуация» используется для оценки качества привязанности младенца к тем, кто о нем заботится.
- Безопасная (надежная) привязанность тесно связана с ответственным стилем родительского поведения.

- Небезопасная (ненадежная) привязанность имеет три формы: избегающую, амбивалентную и дезорганизованно-дезориентированную, каждая из которых связана с безответственным, индифферентным или обидчивым стилями родительского поведения.
- Матери и те, кто заботится о детях, проявляющие больше вербальной отзывчивости и внимания к ним, обычно выращивают детей, отличающихся общительностью и, впоследствии, большей автономностью.
- Наблюдая за реакциями младенца, те, кто о нем заботится, узнают, когда ребенок наиболее восприимчив к их сигналам; чем больше сходство между поведением ребенка и заботящимся о нем, тем более внимательным будет малыш.
- По мере роста ребенка родители все больше и больше структурируют свои отношения с ним через создание поддерживающих конструкций.
- Ранняя синхронность и обмен сигналами закладывают фундамент для долговременных паттернов взаимодействия.
- Учреждения дневного ухода за детьми и наличие многочисленных людей, заботящихся о младенце, могут не оказывать негативного влияния на формирование его привязанности; приспособление к яслям и детским садам происходит легче у тоддлеров, имеющих опыт взаимодействия с множественными «показателями заботы».
- Недостаток любви и внимания к ребенку со стороны того, кто о нем заботится, может привести к возникновению синдрома неполноценности роста.
- Жестокое обращение с детьми в период младенчества может вылиться в формирование небезопасной привязанности и вызвать задержки развития.
- Если младенец рождается незрячим, существует опасность, что общение и синхронность будут потеряны; родителей можно обучить наблюдению и интерпретации сигналов, которые ребенок подает руками.
- Когда ребенок рождается с нарушениями слуха и глухотой, общение может нарушиться, когда реакции младенца не удовлетворяют ожиданий родителей; здесь также может помочь специальная подготовка родителей.

Отцы, братья, сестры и семейная система

- Отцы могут быть так же восприимчивы к сигналам младенцев, как и матери, младенцы могут формировать такую же привязанность к отцам, как и к матерям.
- Отцы с большей вероятностью будут держать младенцев на руках и обычно проявляют больше физической силы и спонтанности.
- Отцы, являющиеся значимыми фигурами в мире их детей, становятся важными ролевыми моделями.
- Рождение первенца может стать источником повышенного напряжения для супружеских отношений.
- Сиблинги формируют важные и долговременные привязанности друг к другу начиная с младенчества.
- Двумя негативными аспектами отношений сиблингов являются их соперничество и детронизация (умаление роли) старшего ребенка.

- Дедушки и бабушки, по сравнению с родителями, часто дают детям больше одобрения, поддержки, симпатии и сочувствия и меньше наказывают их.

Развитие личности на втором году жизни

- Согласно Эриксону, развитие базального доверия к миру против чувства недоверия знаменует собой первую стадию психосоциального развития.
- Младенцы приобретают чувство доверия в результате ответственного подхода родителей к исполнению своих обязанностей по уходу за ними.
- Социальные эталоны — важный источник информации для младенцев.
- Посредством социальных эталонов и избирательного внимания родители передают детям ценности их культуры.
- Ближе к концу 2-го года жизни тоддлеры испытывают усиленный эмоциональный конфликт между их растущей потребностью в автономии и их остающейся зависимостью от родителей и ограниченными навыками.
- Попытки родителей приучить ребенка к дисциплине должны соразмеряться со здравым смыслом и совершаться с учетом потребности ребенка в безопасности, независимости и творческом самовыражении.
- Просоциальное поведение начинает развиваться у детей в возрасте между 18 и 24 месяцами.
- Сначала младенцы не могут дифференцировать себя от окружающего мира, но постепенно осознают, что они являются отдельными и уникальными существами.
- Самосознание — это функция самоизучения, когнитивного взросления и размышлений о себе.

Занятость родителей

- Социальная экология заботы о ребенке может глубоко повлиять на детское развитие.
- Родители в Соединенных Штатах получают мало государственной поддержки; они прибегают к услугам как формальных, так и неформальных учреждений, занимающихся уходом за детьми.
- И частные семейные дома заботы о ребенке, и профессиональные центры ухода за детьми способны обеспечить здоровое развитие младенцев и тоддлеров.
- Самочувствие детей в дневных центрах ухода зависит от их пола, материального достатка семьи и качества получаемой ими заботы.
- Существует два объяснения того, почему некоторые младенцы испытывают проблемы, когда на 2-м году жизни о них начинают заботиться посторонние люди (не родители): модель отделения от матери и модель качества материнской заботы.

ГЛАВА 7

Раннее детство: физическое, когнитивное и речевое развитие

Предварительный обзор

Знаете ли вы?

- Как происходит в период раннего детства изменение тела ребенка, его младенческих черт?
- Что такое интенсивное развитие мозга и почему теоретики называют первые несколько лет жизни окном возможностей?
- Что такое латерализация (мозга) и как она происходит?
- Как происходит развитие мелкой и грубой моторики в ходе раннего детства?
- Какова разница между внутренней и внешней мотивацией?
- Каковы отличия дооперационального детского мышления от мышления старших детей и взрослых?
- Почему символическая репрезентация столь важна для когнитивного и речевого развития?
- Как Пиаже оценивал различия дооперационального мышления детей и мышления детей старшего возраста и почему он мог ошибаться в своих заключениях?
- Как информационный подход к развитию объясняет функционирование памяти и каковы ее ограничения у маленьких детей по сравнению с памятью старших детей и взрослых?
- Какие существуют свидетельства того, что дети изобретают собственные правила речи, основываясь на словах и высказываниях, которые они слышат вокруг себя?
- Как у маленьких детей развиваются навыки ведения беседы?
- Что такое субдиалекты, чем они отличаются от настоящих диалектов?
- Положительна или отрицательна для детей двуязычность?
- В какие виды игры включаются маленькие дети и почему они важны для научения и когнитивного развития?

Это главные темы главы.

Дети в возрасте от 2 до 6 лет сравнительно недавно прибыли в этот мир, и демонстрируемые ими проявления мышления часто одновременно и изумляют, и наводят на размышления. Прочтите следующий отрывок из «Винни-Пуха», где нашли отражение когнитивный и социальный эгоцентризм ребенка, наблюдаемые в раннем детстве, т. е. склонность ребенка видеть и интерпретировать вещи исключительно со своей позиции:

Вот однажды, гуляя по лесу, Пух вышел на полянку. На полянке рос высокий-превысокий дуб, а на самой верхушке этого дуба кто-то громко жужжал: жжжжжжж...

Винни-Пух сел на траву под деревом, обхватил голову лапами и стал думать.

Сначала он думал так: «Это — жжжжжжж — неспроста! Зря никто жужжать не станет. Само дерево жужжать не может. Значит, тут кто-то жужжит. А зачем тебе жужжать, если ты — не пчела? По-моему, так!»

Потом он еще подумал-подумал и сказал про себя: «А зачем на свете пчелы? Для того, чтобы делать мёд! По-моему, так!»

Тут он поднялся и сказал: «А зачем на свете мёд? Для того, чтобы я его ел! По-моему, так, а не иначе!»

И с этими словами он полез на дерево. Он лез и лез, и все лез, а по дороге он пел про себя песенку, которую сам тут же сочинил. Вот какую:

Мишка очень любит мёд!
Почему? Кто поймет?
В самом деле, почему
Мёд так нравится ему?[1]

Такие установки показывают нам, какой большой путь должен проделать ребенок в период между 2 и 6 годами, чтобы овладеть мыслительными процессами, необходимыми ему для учебы в школе. В течение этих 4 лет маленькие дети приобретают способность формировать реальные лингвистически грамотные понятия. Они начинают сознавать, что им по силам, а что — нет. Ребенок пытается обобщить свой опыт. Его рассуждения из ассоциативных постепенно превращаются в логические.

Кроме того, дети овладевают речью в объеме, необходимом для выражения своих мыслей, потребностей и чувств. Речевое развитие происходит стремительными темпами, в тесном взаимодействии с когнитивным и социальным. В то время как 2-летние дети выражают свои мысли одним-двумя словами, используя при этом собственную оригинальную грамматику, 6-летние говорят целыми фразами или даже группами предложений, обладающими правильной грамматической структурой. Осваивая правила синтаксиса и расширяя свой словарный запас, дошкольники одновременно осваивают и социальные ценности, такие как вежливость и послушание, гендерные роли. В результате язык становится своеобразным мостом между младенчеством и детством: с его помощью ребенок может сообщить и объяснить свои желания, потребности и наблюдения, и благодаря этому окружающие начинают общаться с ним совсем по-другому.

Параллельно этим переменам в когнитивной и речевой сфере быстро и разительно меняются внешний облик детей, их физические возможности. Пухлый малыш с большой головой и короткими конечностями превращается в довольно стройного 6-летнего ребенка, способного совершать более пластичные движения, обладающего большей координацией и физической силой. Дети совершенствуются в прыжках, беге и развивают мелкую моторику, необходимую для того, чтобы писать буквы алфавита, застегивать одежду или собирать головоломки.

Динамика, которую ребенок совершает в области мышления, языка и физических навыков в течение раннего детства, глубоко и тонко взаимосвязана. По мере того как дети приобретают большую физическую силу и совершенствуют моторные способности, у них появляется желание использовать свои возросшие возмож-

[1] Перевод Б. Заходера.

ности для исследования и научения. Такая исследовательско-ориентировочная деятельность ведет, в свою очередь, к дальнейшему развитию силы и ловкости. Таким образом, способы поведения и мышления детей, а также пути развития их мозговых структур можно рассматривать как интегрированную и динамичную систему (Diamond, 2000; Johnson, 2000; Thelen, 1992; Thelen & Smith, 1996). Несмотря на то что понимание лабиринтов данной системы до сих пор еще недостаточно хорошо изучено, ниже будет предложено немало примеров из этой области.

Физическое развитие

В период с 2 до 6 лет, по мере того как тело меняет свои размеры, пропорции и форму, ребенок перестает выглядеть младенцем. Происходящее в этот период быстрое развитие мозга ведет к расширению когнитивных возможностей ребенка и к усовершенствованию грубой и мелкой моторики.

Размеры и пропорции тела

Педиатры следят за физическим развитием детей и составляют кривую их роста. Это позволяет врачам отнести полученные в результате данные к определенной процентильной группе с целью определения, как рост данного ребенка соотносится с ростом других детей того же возраста, и выявления сильных отклонений от нормы, которые могут свидетельствовать о каких-либо дефектах развития. Психологи, занимающиеся вопросами развития, также проявляют интерес к физиологическим аспектам роста, однако их больше интересует, как последние связаны с приобретением новых навыков.

Ни в коем случае не следует забывать, что основные выводы об особенностях роста могут и не относиться к конкретному ребенку. Рост любого из них обусловлен наследуемыми им генами, тем, как он питается, сколько времени посвящает игре и физическим упражнениям. Как мы увидели в главе 4, продолжительная нехватка питательных веществ может оказывать долговременные эффекты на физическое и моторное развитие детей. Перенесенные в течение раннего детства периоды неполноценного питания прямо и косвенно ограничивают когнитивное развитие детей. Ситуация развивается гораздо сложнее, чем в простой последовательности: недостаток полноценного питания — разрушение клеток мозга — задержка когнитивного развития (Brown & Pollitt, 1996). Неполноценное питание действительно является причиной разрушения мозговых клеток, которое иногда является обратимым, а иногда — нет. Однако в то же время оно запускает динамичный и реципрокный процесс, в ходе которого, например, ребенок становится заторможенным и лишь минимально исследует окружающую среду, учится у нее, а таким образом замедляется его когнитивное развитие. Кроме того, неполноценное питание приводит к задержкам физического роста и развития моторных навыков, что снижает родительские ожидания, а это, в свою очередь, тормозит когнитивное развитие.

Пропорции тела. На протяжении детства пропорции тела подвергаются чрезвычайным изменениям, как показано на рис. 7.1. Например, у новорожденных голова составляет четвертую часть тела. К 16 годам, несмотря на то что голова увеличивается в своих размерах вдвое, она составляет всего лишь восьмую часть длины тела. Быстрое удлинение нижней части тела начинается с наступления

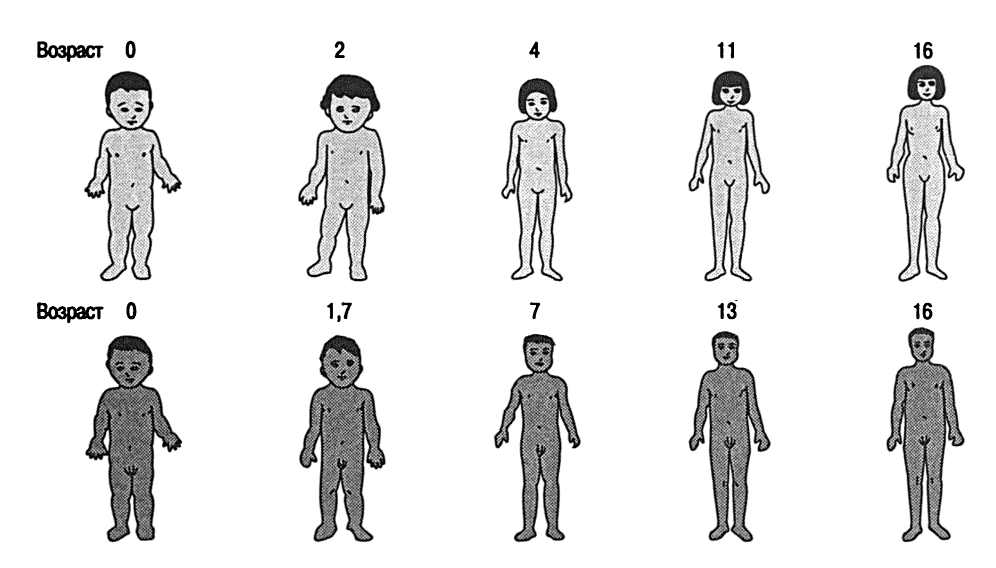
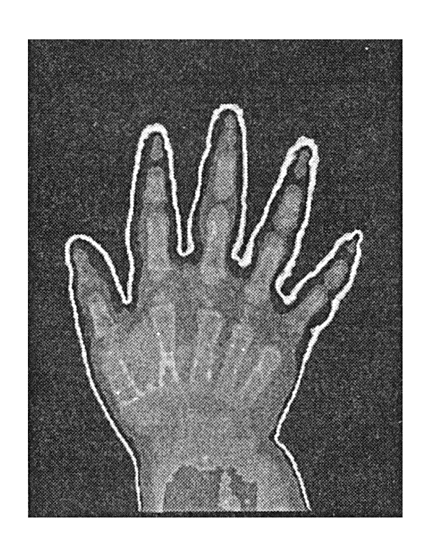


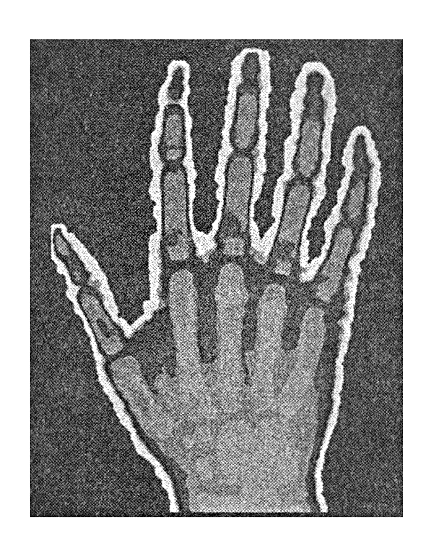
Рис. 7.1. Изменение пропорций тела у мальчиков и девочек с рождения и до наступления физической зрелости. Источник: Nichols, B. (1990). Moving and learning: The elementary school physical education experience. St. Louis, MO: Times Mirror/Mosby college publishing

раннего детства; в это время дети утрачивают в значительной степени ту пухлость тела, которую принято связывать с младенчеством. Вместе с изменениями пропорций тела у ребенка в возрасте от 2 до 6 лет происходит и быстрое увеличение роста и массы тела. В течение этого периода здоровые дети прибавляют ежегодно в весе в среднем 2 кг, а в росте — 8 см. Однако, как и в случае с другими аспектами физического развития, важно помнить, что в целом они сильно различаются по темпам роста, по количеству добавляемых граммов и сантиметров в течение раннего детства. Родителям не следует пытаться «ускорить» рост своих детей, переводя их на усиленное питание, заставляя чрезмерно заниматься физическими упражнениями.

Центр тяжести у ребенка расположен выше, чем у взрослого; на верхнюю половину тела у него приходится большая часть веса. В силу названной причины маленьким детям сложнее управлять движениями своего тела. Они быстрее теряют равновесие, им трудно остановиться на бегу и не упасть. Затруднение вызывает попытка, не падая поймать большой мяч, помешать отобрать его (Nichols, 1990). По мере того как меняется телосложение ребенка, центр тяжести постепенно опускается в область таза.

Развитие скелета. Развитие костной системы детей сопровождается ростом их физической силы. Кости развиваются и делаются твердыми благодаря процессу оссификации, начинающемуся еще до рождения и превращающему мягкие ткани или хрящи в кости. Скелетный возраст, определяемый тем, в какой стадии созревания находятся кости, оценивается, как правило, с помощью рентгеновского снимка костей кисти. Рентгеновские снимки показывают степень оссификации, или зрелости, костей. У детей-одногодков скелетный возраст может отличаться на 4 года. Например, у 6-летних детей он может варьировать от 4 до 8 лет (Nichols, 1990).





Рентгеновский снимок кисти 2-летнего ребенка (слева) и 6-летнего ребенка (справа). Обратите внимание на значительно более высокую степень оссификации костей у ребенка старшего возраста

Развитие головного мозга

Стремительные изменения размеров и пропорций тела являются зримым свидетельством роста ребенка, но параллельно с этим происходят невидимые физиологические изменения в головном мозге. Когда дети достигают 5-летнего возраста, их головной мозг становится по своим размерам почти таким же, как у взрослого человека. Его развитие способствует осуществлению более сложных процессов научения, разрешения проблем и употребления языка; в свою очередь, перцептивная и моторная деятельность вносят свой вклад в создание и укрепление межнейронных связей.

Развитие **нейронов**, 100 или 200 миллиардов специализированных клеток, составляющих нервную систему, начинается еще в эмбриональном и фетальном периодах и практически завершается к моменту родов. **Глиальные клетки**, выполняющие функцию изоляции нейронов и повышающие эффективность передачи нервных импульсов, продолжают расти в течение всего 2-го года жизни. Быстрый рост размера нейронов, количества глиальных клеток и сложности синапсов (межнейронных областей контакта) является причиной интенсивного развития мозга в период с младенчества до 2-летия, который продолжается (хотя и немного снизив темп) в течение всего раннего детства. Интенсивное развитие мозга является временем значительной **пластичности** или гибкости, на протяжении которого ребенок гораздо быстрее и с большей вероятностью восстановится после повреждения мозга, чем в старшем возрасте; взрослые не обладают свойством пластичности (Nelson & Bloom, 1997).

Происходящее в раннем детстве созревание центральной нервной системы (ЦНС) также включает в себя **миелинизацию** (образование защитного слоя из изолирующих клеток — миелиновой оболочки, которая покрывает быстродействующие проводящие пути ЦНС) (Cratty, 1986). Миелинизация проводящих путей моторных рефлексов и зрительного анализатора происходит в раннем мла-

денчестве. В дальнейшем миелинизируются двигательные пути, необходимые для организации более сложных движений, и, наконец, волокна, пути и структуры, управляющие вниманием, зрительно-моторной координацией, процессами памяти и научения. Наряду с развитием головного мозга продолжающаяся миелинизация ЦНС коррелирует с ростом когнитивных и двигательных способностей и качеств ребенка в дошкольные годы и позже.

В то же время специализация, происходящая в результате уникального опыта каждого ребенка, повышает количество синапсов некоторых нейронов и уничтожает, или «купирует» синапсы других. Как объясняют Элисон Гопник и ее коллеги (Gopnik, Meltzoff & Kuhl, 1999), нейроны в мозге новорожденного в среднем имеют примерно по 2500 синапсов, а к возрасту 2–3 лет их число у каждого нейрона достигает максимального уровня — 15 000, что, в свою очередь, гораздо больше, чем это характерно для мозга взрослого человека. Как говорят исследователи:

> Что происходит с этими нервными связями, когда мы становимся старше? Мозг не занимается постоянно созданием все большего числа синапсов. Вместо этого он создает множество связей, в которых нуждается, а затем от многих из них избавляется. Оказывается, что удаление старых связей — столь же важный процесс, как и создание новых. Синапсы, которые несут наибольшее количество сообщений, становятся сильнее и выживают, тогда как слабые синаптические связи обрываются... В возрасте между 10 годами и наступлением пубертата мозг безжалостно разрушает свои самые слабые синапсы, сохраняя только доказавшие на практике свою полезность (Gopnik, Meltzoff & Kuhl, 1999б p. 186–187).

Появление знаний о раннем развитии мозга привело многих исследователей к выводу о том, что вмешательства и коррекционные мероприятия для детей, находящихся в зоне повышенного риска возникновения нарушений когнитивных способностей и задержек развития из-за проживания в условиях материальной бедности и интеллектуального голода, должны начинаться на самых ранних этапах. Традиционные программы *Head start* (главный старт), например, начинаются в течение периода, называемого «окном возможностей» развития мозга, т. е. в течение первых 3 лет жизни. Как отмечали Крег, Шэрон Рэмей и их коллеги (Ramey, Campbell & Ramey, 1999; Ramey, Ramey, 1998), главные проекты, участниками которых становились еще младенцы, оказывали гораздо большее воздействие, чем интервенции, начатые позже. Несомненно, эти и другие авторы замечают, что в данном случае качество — это все (Burchinal et al., 2000; Ramey, Ramey, 1998). Оказалось, что посещение детьми специальных центров приводит к лучшим результатам (*NICHD*, 2000), и этот подход следует интенсивно использовать в таких областях, как правильное питание и другие потребности, связанные со здоровьем, социальным и когнитивным развитием, функционированием ребенка и семьи. Величина получаемых от прохождения программы преимуществ, по мнению исследователей Рэмей (Ramey, Ramey, 1998, p. 112), зависит от следующих факторов.

- Соответствие программы культуральной принадлежности уровню развития ребенка.
- Расписание занятий.
- Интенсивность обучения.
- Охват тем (широта программы).
- Ориентация на индивидуальные риски или нарушения.

Это не означает, что первые 3 года жизни являются критическим периодом и что по прошествии данного времени окно каким-либо образом захлопнется. Качественные изменения, происходящие в старшем возрасте, также являются полезными, и, как подчеркивали многие исследователи (например, Bruer, 1999), научение и соответствующее ему развитие мозга продолжается на всем протяжении жизни. В процессе совершенствования наших знаний о раннем развитии мозга мы понимаем значение первых 3 лет жизни для любого ребенка, независимо от того, попадает он в группу риска или нет. Исследователям необходимо пройти долгий путь, прежде чем они смогут сделать вывод, какие переживания и опыт в какой момент данного периода имеют определяющее значение.

Латерализация. Поверхность мозга, или **церебральная кора** (*cerebral cortex*), разделяется на два полушария — правое и левое. Каждое полушарие имеет свою специализацию в области обработки информации и управления поведением; это явление получило название **латерализации**. В 60-е годы XX века Роджер Сперри с коллегами подтвердили наличие латерализации, проводя изучения последствий хирургических операций, направленных на лечение людей, страдающих эпилептическими припадками. Ученые обнаружили, что рассечение нервной ткани (*corpus callosum*[1]), соединяющей два полушария, может существенно снизить частоту припадков, оставляя при этом нетронутыми большинство способностей, необходимых для повседневного функционирования. Однако левое и правое полушария человека оказываются во многом независимыми и не могут устанавливать связь друг с другом (Sperry, 1968). В настоящее время хирургия, связанная с лечением эпилептических припадков, является гораздо более специфичной и тонкой.

Левое полушарие контролирует моторное поведение правой стороны тела, а правое — левой стороны (Cratty, 1986; Hellige, 1993). В некоторых аспектах функционирования, однако, одно полушарие может быть более активным, чем другое. Рисунок 7.2 является иллюстрацией этих функций полушарий в том виде, как они осуществляются у правшей; у левшей некоторые функции могут иметь обратную локализацию. Необходимо помнить, что большая часть функционирования нормальных людей связана с деятельностью *всего* мозга (Hellige, 1993). Латерализованные (или другим образом специализированные) функции говорят о большей степени активности в данной области, чем в остальных.

Наблюдая за тем, как и в какой последовательности дети проявляют свои навыки и умения, мы замечаем, что развитие полушарий мозга происходит не синхронно (Tratcher, Walker & Guidice, 1987). Например, лингвистические способности очень быстро развиваются в период с 3 до 6 лет, и левое полушарие большинства детей, отвечающее за них, ускоренно растет именно в это время. Созревание правого полушария в раннем детстве, напротив, идет более медленными темпами и несколько ускоряется в течение среднего детства (8–10 лет). Специализация полушарий головного мозга продолжается в течение всего периода детства и завершается в подростковом возрасте.

Рукость. Ученых давно занимал вопрос, почему дети, как правило, предпочитают действовать какой-либо одной рукой (и ногой) больше, чем другой, обычно — правой. У большинства детей этот «правосторонний» выбор связан с сильным доминированием левого полушария мозга. Но даже при таком доминировании

[1] *Corpus callosum* (*лат.*) – мозолистое тело. — *Примеч. перев.*



Рис. 7.2. Функции левого и правого полушарий. Источник: Shea C. H., Shebilske W. L. & Worchel S. 1993. Motor learning and control, englewood cliffs, NJ: Prentice-Hall, p. 38

маленькие дети способны научиться использовать свою «нелюбимую» руку для решения определенных задач. С течением времени подобная гибкость ими утрачивается. Ученые, занимающиеся вопросами мозговой асимметрии, предполагают, что у правшей, составляющих большую часть населения планеты, речь локализована в левом полушарии. У оставшихся 10% людей, являющихся левшами, за речевые функции обычно отвечают обе стороны мозга, а не какое-то одно полушарие. Это, возможно, говорит о том, что у левшей латерализация мозговых полушарий не столь выражена, как у правшей (Hiscock, Kinsbourne, 1987). Кроме того, многие левши в действительности оказываются амбидекстрами, т. е. могут довольно хорошо, включая нормальную координацию движений, владеть обеими руками.

Давно замечено, что у большинства детей предпочтение правой или левой руки вырабатывается постепенно, становясь устойчивым в промежутке между ранним и средним детством (Gesell, Ames, 1947); исследования показывают, что предпочтение одной из них присутствует у некоторых детей уже в возрасте 20 месяцев (Tirosh, Stein, Harel & Scher, 1999). Предпочтение той или иной руки может указывать как на усиливающуюся специализацию полушарий мозга и его созревание, так и на существование давления со стороны родителей и учителей, приучающих детей пользоваться «социально предпочитаемой» правой рукой. Однако преобладает мнение, что ребенку необходимо разрешать пользоваться той рукой, которой удобнее, позволять ему развиваться естественным путем, без вмешательств со стороны. Это становится особенно важным, если, как считают многие исследователи, рукость действительно имеет генетическую основу и, та-

Контрольные вопросы к теме

«Физическое развитие»

- Неполноценное питание в раннем детстве обычно вызывает необратимые разрушения мозга.
- Скелетный возраст определяется по степени оссификации костей.
- На протяжении жизни среднее количество межнейронных синапсов постоянно увеличивается.
- По отношению к развитию мозга первые 3 года жизни являются окном возможностей, которое практически закрывается по завершении данного периода.
- Рукость является результатом латерализации.

Вопрос для размышления

Почему взаимодействие между питанием в раннем детстве и развитием мозга является динамическим процессом?

ким образом, является запрограммированной (Bryden, Roy, McManus, Bulman-Fleming, 1997; McKeever, 2000).

Большинство детей в возрасте от 3 до 5 лет также обнаруживают устойчивое предпочтение правой или левой ноги. Недавно ученые высказали предположение, что «ногость» в значительно меньшей степени испытывает на себе социальные влияния, чем рукость. Например, родители могут заставлять левшей переучиваться, чтобы они делали все правой рукой. Неудача в выборе предпочитаемой ноги может оказаться, возможно, более чувствительным индикатором отставания в моторном и когнитивном развитии, связанного с установлением данного предпочтения (Bradshaw, 1989; Gabbard, Dean & Haensly, 1991).

Развитие двигательных навыков

В дошкольные годы дети совершенствуют свои двигательные навыки и качества (Clark, Phillips, 1985). Наиболее заметные изменения в этот период затрагивают грубую моторику — способность совершать движения большой амплитуды, к которым относятся бег, прыжки, бросание предметов. Развитие мелкой моторики — способности совершать точные движения малой амплитуды, такие как письмо, пользование вилкой и ложкой, происходит медленнее.

У дошкольников сложно провести границу между физическим, моторным и перцептивным развитием, с одной стороны, и когнитивным — с другой. Все, что ребенок делает в течение первых лет своей жизни, становится основой не только для формирования последующих двигательных навыков, но и для когнитивного, социального и эмоционального развития. Например, когда дошкольник где-нибудь на пляже идет по бревну, он, с одной стороны, учится тому, как нужно сохранять равновесие, а с другой — усваивает когнитивное понятие узости и эмоциональное понятие уверенности.

Некоторым эволюционным рядам поведения свойственна **функциональная подчиненность (функциональная субординация)**. Действия, которые первоначально совершались ради самих себя, затем становятся частью более сложного навыка. Так, сначала ребенок может просто играть с мелком и листом бумаги. Но за-

тем изображение им на бумаге каких-то знаков становится функционально подчиненным выполнению более сложных задач, таких как рисование, письмо и даже выполнение чертежа.

Истоки сложных мыслительных процессов не всегда очевидны. Мы вернемся к этой мысли позднее, после обзора того, как в дошкольные годы развивается грубая и мелкая моторика. В табл. 7.1 представлены основные достижения дошкольников в области моторного развития. Следует напомнить, что возрасты, указанные в таблице, представляют собой средние значения; развитие каждого ребенка может значительно отличаться от этих норм.

Таблица 7.1

Моторное развитие дошкольников

2 года	3 года	4 года	5 лет
Ходят широко расставляя ноги и раскачиваясь из стороны в сторону.	При ходьбе и беге ставят ноги гораздо ближе, чем раньше.	Могут менять темп бега.	Могут ходить по гимнастическому бревну.
Могут карабкаться вверх, толкать и тянуть, бегать, крепко цепляться за что-либо двумя руками.	Лучше удерживают равновесие при ходьбе и беге; передвигаются более плавно и ловко.	Неуклюже передвигаются скачками; прыгают.	Ловко скачут; стоят на одной ноге.
Обладают малой выносливостью.	Берут предметы одной рукой.	Демонстрируют бо́льшую силу, выносливость и координацию движений.	Могут застегивать пуговицы и молнии, завязывать шнурки.
Берут предметы двумя руками.	Рисуют на бумаге разводы и каракули; складывают в кучку кубики.	Рисуют карандашом простые формы и фигуры; рисуют красками; делают из кубиков постройки.	Умеют пользоваться письменными принадлежностями, посудой и другими предметами домашнего обихода.

Грубая моторика

По сравнению с младенцами двухлетки являются поразительно умелыми существами, но им все равно еще предстоит многому научиться. Они могут ходить и бегать, но до сих пор кажутся приземистыми и полноватыми. В 2 года дети обычно ходят широко расставляя ноги и раскачиваясь из стороны в сторону. Они также норовят пустить в ход обе руки или ноги, даже если достаточно одной. Если 2-летнему ребенку предложить печенье, он, скорее всего, протянет за ним обе руки.

В 3-летнем возрасте дети во время ходьбы и бега начинают ставить ноги гораздо ближе одну к другой, им уже не требуется постоянно контролировать взглядом свои движения (Cratty, 1970). Таким образом, в их грубой моторике уже проглядывают элементы автоматизма — способности реализовывать моторное поведение без осознанного контроля (Shiffrin, Schneider, 1977). Они бегают, поворачиваются и останавливаются на ходу с большей легкостью, чем это удавалось им в 2-летнем возрасте. Однако голеностопные суставы и кисти рук у детей еще не та-

кие гибкие, какими они будут через год или два. 3-летние малыши уже начинают отдавать предпочтение правой или левой руке и, скорее всего, протянут за предложенным печеньем одну, а не две руки.

К 4 годам дети уже могут менять темп бега. Многие из них умеют также совершать прыжки, правда, довольно неуклюжие, выполняя их на бегу или с места. 5-летний ребенок ловко прыгает, уверенно ходит по гимнастическому бревну, стоит в течение нескольких секунд на одной ноге и имитирует танцевальные движения. Многие дети в этом возрасте умеют подбрасывать вверх и ловить брошенный кем-то большой мяч (Cratty, 1970). Но должно пройти несколько лет, чтобы они научились точно бросать и хорошо ловить (Robertson, 1984).

В то время как трехлетки толкают коляску с куклой или большой игрушечный грузовик лишь ради забавы, 4-летние дети функционально подчиняют эти действия играм в кукольный дом или в гараж, хотя иногда они все еще совершают некоторые действия ради самих действий.

Двигательная активность детей достигает пика, когда им исполняется 2–3 года, и постепенно снижается на протяжении оставшейся части дошкольного возраста. У девочек она снижается быстрей, чем у мальчиков, так что 5-летний мальчик может доставлять больше хлопот, чем его сверстница, спокойно играющая в детском саду (Eaton & Yu, 1989).

Мелкая моторика

Тонкие моторные навыки включают в себя выверенные движения кистей рук и пальцев. Развитие различных умений, требующих их использования, включает ряд накладывающихся друг на друга процессов, которые начинаются еще до рождения ребенка. (Вспомните, как у младенца хватательный рефлекс сменяется произвольным хватательным движением, а тот, в свою очередь, «пинцетным захватом» предметов.) К концу 3-го года такие способности у ребенка приобретают новое качество, когда он начинает объединять и координировать движение кистей рук и пальцев с другими моторными, перцептивными и вербальными схемами. В мелкой моторике дошкольников начинает появляться автоматизм. Например, 4-летние дети способны вести разговор за столом, при этом умело обращаясь с вилкой (Cratty, 1986). Однако, несмотря на растущее мастерство, они все еще испытывают трудности при совершении действий, требующих особо точных движений. Эти трудности связаны, с одной стороны, с незрелостью ЦНС ребенка (еще продолжается процесс миелинизации), а с другой — с отсутствием у них терпения, необходимого для их выполнения.

По мере того как у детей развивается мелкая моторика, они становятся все более самостоятельными при выполнении повседневных действий. Например, к 3 годам дети научаются надевать и снимать с себя простую одежду, они могут управляться с большими молниями и правильно пользоваться ложкой или палочками для еды.

Так, 3–4-летний ребенок может застегнуть и расстегнуть большие пуговицы и «обслужить» себя за столом, хотя и допускает при этом время от времени незначительные оплошности. Когда детям исполняется 4–5 лет, они способны одеться и раздеться без посторонней помощи, умело обращаются с вилкой, в то время как 5–6-летние дети могут уже завязать простой узел, а в 6 лет, надевая ботинки,

иногда завязывают шнурки; правда, для многих из них эта задача еще сложна и часто требуется помощь взрослых.

Научение двигательным навыкам

Двигательные навыки, которые осваивают дети, это, как правило, такие повседневные действия, как завязывание шнурков, пользование ножницами или выполнение различных прыжков. Овладение этими навыками позволяет ребенку непринужденно передвигаться, самому о себе заботиться и проявлять творческие способности. Некоторые из них пытаются освоить более сложные навыки, такие как выполнение гимнастических упражнений, игра на рояле и даже верховая езда.

Специалисты давно определили ряд существенных условий моторного научения. Это готовность, активность, внимание, мотивация компетентности и обратная связь. Формирование любого нового навыка требует, чтобы ребенок находился в состоянии **готовности.** Для того чтобы извлечь пользу из упражнения, ребенок должен достичь определенного уровня развития (обусловленного в значительной степени процессами созревания) и обладать рядом предварительных знаний и умений. Несмотря на то что достаточно сложно определить, когда дети достигают такого состояния готовности, классические исследования, проведенные в России и США, позволили сделать следующий вывод. Если начать навыкообучать ребенка новым действиям в момент его наивысшей готовности, он освоит их быстро, с минимальными усилиями и без особого напряжения (Лисина М. И., Неверович Я. З., 1971). Дети в таком состоянии хотят учиться, получают удовольствие от занятий и бурно радуются своим успехам. Их поведение является лучшим индикатором того, достигли ли они состояния готовности; они сами начинают подражать определенным действиям.

Активность необходима для моторного развития. Дети не научатся забираться по лестнице, если не будут пытаться это делать. Они не смогут бросать мяч, если не будут в этом практиковаться. Если ребенок живет в стесненных условиях, развитие его двигательных навыков будет проходить с отставанием. У детей, которым не удается проявить в полной мере свою активность при научении чему-либо (из-за недостатка игрушек, мест для обследования, людей, которым они могли бы подражать), возможны трудности в развитии двигательных навыков. С другой стороны, у тех, чье окружение активно влияет на них и отличается разнообразием,



Для того чтобы дошкольник научился навыкам, связанным с особо точными движениями, как игра на пианино, необходимо наличие таких условий, как готовность, мотивация и внимание

есть необходимая стимуляция для научения. Они копируют выполнение каких-либо действий, повторяя их много раз. Дети любят переливать воду из одного стакана в другой, что способствует усвоению понятий «полный» и «пустой», «быстро» и «медленно». Такой самостоятельно выбираемый и регулируемый режим научения часто более эффективен, чем программируемый взрослыми цикл занятий (Karlson, 1972).

Моторное развитие осуществляется более эффективно благодаря *вниманию*, для которого требуется определенный уровень бодрствования и вовлеченности в ситуацию. Но как побудить ребенка быть более внимательным? Малышам нельзя просто сказать, что и как им нужно сделать. Например, 2–3-летние дети успешней овладевают физическими навыками, если их действия кто-то направляет. Для того чтобы научить ребенка каким-либо особым движениям рук и ног, полезно прибегать к играм и упражнениям. Такая методика показала, что детям в возрасте от 3 до 5 лет лучше удается концентрировать свое внимание в том случае, если они активно повторяют чьи-то действия. В возрасте 6–7 лет они уже могут уделять внимание словесным инструкциям и способны довольно точно их выполнять, по крайней мере в тех случаях, когда принимают участие в знакомой им деятельности (Запорожец А. В., Эльконин Д. Б., 1971).

В своем классическом обзоре трудов Фрейда, Пиаже и других ученых Роберт Уайт выработал концепцию **мотивации компетентности** (White, 1959). В ней отражается наблюдение, что дети (и взрослые) пробуют что-то сделать ради того, чтобы посмотреть, по силам ли им это, добиваясь совершенства в каком-то навыке, проверяя силу своих мускулов и сноровку, получая удовольствие от успешного выполнения. Они бегают, прыгают, забираются на что-то, чтобы доставить себе радость и проверить свои возможности. Такой вид поведения называется **внутренне мотивированным поведением**; это поведение осуществляется ради него самого, и нельзя назвать какую-то определенную его цель, пожалуй, кроме стремления овладеть им в совершенстве. **Внешне мотивированное поведение**, напротив, направлено на получение подкрепления в каком-либо виде.

И наконец, приобретению и усовершенствованию детьми моторных навыков способствует постоянно получаемая ими **обратная связь**. Эта связь может быть внешней, как одобрительная реакция со стороны родителей или сверстников, либо внутренней и присущей самой задаче. Так, забираясь на какой-нибудь гимнастический снаряд, они могут получать удовольствие от ощущения напряжения в мускулах, высоты, от возможности увидеть то, что нельзя разглядеть с земли.

Контрольные вопросы к теме

«Развитие двигательных навыков»

- Научение письму – навык, демонстрирующий функциональную подчиненность.
- В процессе развития и в грубой, и в мелкой моторике наблюдается автоматизм.
- Готовность важна для усвоения некоторых моторных навыков, но в других случаях ее наличие не обязательно.
- Мотивация компетентности – пример внутренней мотивации.

Вопрос для размышления

Почему трудно отделить процессы развития моторных навыков от когнитивного развития?

Родители и воспитатели могут оказать детям немалую помощь, если сделают эту внутреннюю обратную связь более явственной. От конкретного замечания, например такого: «Вот теперь ты крепко держишься за перекладину», больше пользы, чем от такой общей похвалы, как: «Как хорошо ты карабкаешься по лестнице».

Когнитивное развитие

Когда мы смотрим на изменения, связанные с развитием и происходящие в раннем детстве, часто трудно разграничить влияния совершенствования физических и когнитивных способностей в соответствии с теорией систем. Дети часто используют свое тело, проверяя развивающиеся знания и понимание мира и себя. Например, ребенок, бросающий камни разного размера в реку, получает основы представлений о весе, силе, углах и траекториях.

Спустя десятилетия после начала исследований Пиаже его теория продолжает являться одной из основных, раскрывающей понятие когнитивного развития, хотя некоторые ученые оспаривают многие выводы швейцарского психолога о когнитивных способностях, так же как и сам подход, ставящий эти способности во главу угла. Мы начнем рассматривать проблему раннего детства, опираясь на наблюдения Пиаже, а затем перейдем к некоторым другим точкам зрения.

Дооперациональное мышление

Вспомните, как в главе 2 мы описывали, что, по мнению Пиаже, когнитивное развитие состоит из нескольких дискретных стадий, которые дети последовательно проходят на пути своего понимания мира. Согласно данной теории, дети активно конструируют свое понимание окружающей среды. Они строят свою собственную реальность посредством экспериментирования; дети являются «маленькими учеными», которые усердно постигают принципы функционирования мира. Они исследуют окружающую среду и впитывают новую информацию с учетом их уровня развития и доступных им способов понимания. Сталкиваясь с чем-то знакомым, ребенок ассимилируют это. При встрече с чем-то новым он совершает аккомодацию, его мышление обретает способность принять и встроить новое знание в систему уже накопленного опыта.

В течение **дооперационального** периода дети продолжают расширять свое понимание мира, используя улучшающиеся навыки речи в разрешении проблем. Однако, согласно Пиаже, дошкольники еще не обрели когнитивных способностей, необходимых для понимания логических операций и более полного постижения реальности. Среди таких операций — закон причины и следствия, восприятие реальности, пространства и времени и большинство понятий о числе. Овладение ими происходит на следующей стадии: в ходе периода **конкретных операций** (глава 9). Когнитивные навыки и уровень понимания, достигаемые в течение дооперациональной стадии, закладывают фундамент для дальнейшего развития.

По мнению Пиаже, дети вступают в дооперациональный период, обладая зачаточными речью и мыслительными способностями, а покидают ее, уже умея задавать такие изощренные вопросы, как: «Где теперь бабушка, если она умерла?»

Что же такое дооперациональное мышление? Давайте рассмотрим этот вопрос в связи с поразительным когнитивным продвижением, совершаемым детьми в течение данной стадии.

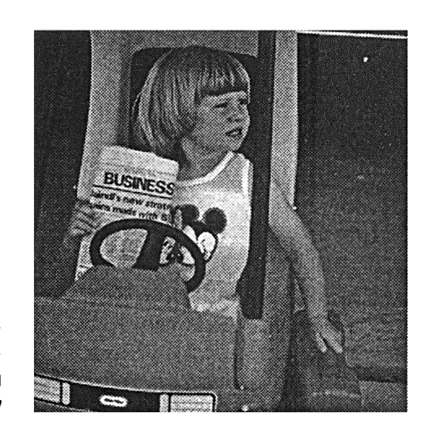
Этапы дооперационального мышления. Дооперациональный период продолжается у ребенка примерно с 2 до 7 лет и разделяется на две стадии: **допонятийную** (от 2 примерно до 4 лет) и **интуитивную**, или **переходную** (примерно от 5 до 7 лет).

В дооперациональном периоде на первый план выходит использование символов, символическая игра и язык. До этого времени мышление младенца ограничивалось его непосредственным окружением. Теперь использование символов и символическая игра позволяют ребенку выходить в своих мыслях за пределы реальной ситуации. Благодаря этому ум ребенка приобретает большую гибкость (Siegler, 1991). Аналогичным образом, слова теперь становятся полномочными представителями вещей: ребенок может с их помощью сообщить о чем-то, что в данный момент отсутствует.

Однако на допонятийной стадии дети по-прежнему путаются в основных категориях. Они не способны разграничить ментальную, физическую и социальную реальности. Например, их мышлению свойственна такая особенность, как **анимизм**: ребенок может считать, что все движущиеся объекты — живые, даже солнце, луна, облака, автомобиль или поезд. Другой особенностью их мышления является **материализация**: объекты и люди из мира фантазий становятся для них абсолютно реальными; они являются такими же реальными вещами, как и те, что действительно присутствуют в окружении ребенка. Появление анимистических представлений и материализации частично объясняется другой характеристикой мышления дошкольников: **эгоцентризмом**. Этим термином обозначается склонность детей видеть и понимать вещи исключительно со своей точки зрения, практически как Винни-Пух в начале этой главы. Считается, что в течение раннего детства ребенок не способен четко отделить от внешнего мира сферу своего существования и собственных возможностей (Siegler, 1991).

Интуитивная, или переходная, стадия начинается приблизительно в 5-летнем возрасте. На этом этапе дети начинают отделять ментальную реальность от физической и предполагать помимо социальных норм наличие механической причинности. Например, до достижения этой стадии развития дети могут думать, что все вокруг было создано их родителями или каким-то другим взрослым. Теперь они начинают признавать наличие других сил. На интуитивной стадии дети начинают понимать множественность точек зрения и усваивать относительные понятия, хотя и не отличаются при этом последовательностью и систематичностью. Понимание ими классификации по размеру, количеству и пространственным признакам еще весьма несовершенно, они пока не могут выполнять многие из основных умственных операций. Мышление дошкольников на протяжении этого периода становится более рациональным, но при объяснении отдельных явлений они нередко прибегают к магическим понятиям. Так, 4–6-летние дети уже понимают, что взрослый человек не может превратиться в ребенка, что нельзя проходить сквозь твердые объекты. Однако большинство из них не принимает во внимание доводы здравого смысла, если им рассказывают волшебную сказку, делая вид, что описываемые в ней события происходили на самом деле, и верят этому (Subbotsky, 1994).

Символическая репрезентация. Самым заметным отличительным признаком 2-летних детей от младенцев в том, что касается познания, является символическая репрезентация, т. е. использование действий, образов или слов для представления событий или собственных переживаний. Это различие получает свое наиболее яркое выражение в речевом развитии и в символической игре (Flavell,



У дошкольников появляется способность пользоваться символами для представления действий, событий или предметов – одна из вех когнитивного развития. Эта маленькая деловая женщина читает газету по пути на работу

Miller & Miller, 1993). Двухлетние дети способны имитировать происшедшие события, знакомые роли и действия. Прибегая в игре к помощи жестов, дошкольники могут разыграть большой эпизод, изображающий поездку на автомобиле. При наличии соответствующего реквизита они способны разыграть семейный обед или сцену из любимой книги или из сказки.

Использование чисел для представления количества объектов в упорядоченном ряду — другой способ репрезентации. Еще один аспект ее употребления — приобретение навыков изобразительной деятельности, начало которой приходится на этот период.

Каким образом происходит развитие навыков символической репрезентации? Дональд Марцофф и Джуди Де Лоаш (Marzolf, DeLoache, 1994) исследовали данный вопрос в серии экспериментов, задачей которых было изучение понимания дошкольниками пространственных репрезентаций. Так, было показано, что ранний опыт символических отношений приводит к осознанию ребенком того, что один объект может символизировать или замещать другой. В исследовании Де Лоаш (DeLoache, 1987) было обнаружено, что понимание некоторых символических отношений приходит к детям довольно внезапно: в пределах очень короткого промежутка времени. Так, дети в возрасте 2,5 лет не понимают связи между масштабной моделью комнаты и самой комнатой, а 3-летний ребенок без труда устанавливает связь между ними. Неспособность детей младшего возраста увидеть эту связь может быть обусловлена непониманием того, что масштабная модель — это одновременно и объект, и символ чего-то другого.

Несмотря на то что символическая репрезентация появляется уже в конце сенсомоторного периода, процесс ее развития продолжается и дальше: ребенок гораздо лучше пользуется символами в 4 года, чем в 2 года. Проводя эксперименты с маленькими детьми, Элдер и Педерсон (Elder, Pederson, 1978) установили: для того чтобы дети в возрасте 2,5 лет могли играть в символические игры, им необходимы бутафорские предметы, напоминающие реальные объекты. Те же, кому исполнилось 3,5 года, способны изображать различные объекты с помощью совершенно непохожих на них предметов или могут разыграть какую-нибудь сцену вообще без таковых. Например, они могут представить, что щетка для волос — это кувшин, или сделать вид, что они пользуются кувшином, вообще не прибегая ни к какой бутафории.

Как только дети начинают пользоваться символами, их мыслительные процессы усложняются (Piaget, 1950, 1951). Ребенок демонстрирует понимание сходства между двумя объектами или событиями, давая им одно и то же название; начинает сознавать прошлое и формировать ожидания в отношении будущего; проводит грань между собой и человеком, к которому он обращается. Фейн (Fein, 1981) считает, что символическая игра облегчает социальное взаимодействие: она помогает детям становиться более чуткими к чувствам и точке зрения других людей. Эта чуткость, в свою очередь, помогает им совершить переход от эгоцентричного к более социоцентричному мышлению. Однако для созревания такого социально-ориентированного мышления требуются многие годы.

Ограничения дооперационального мышления

Даже после того, как ребенок стал широко использовать символическую репрезентацию, ему предстоит пройти еще долгий путь, прежде чем он научится мыслить логически. Как свидетельствуют наблюдения за поведением детей, а также результаты исследований, действительно существуют некоторые ограничения их процесса мышления. Мышление ребенка в этот период развития характеризуется следующими особенностями: конкретностью, необратимостью, эгоцентризмом, центрацией и трудностями оперирования понятиями пространства, времени и последовательности.

Конкретность. Мышление дошкольников *конкретно*. В дооперациональный период дети не способны иметь дело с абстракциями. Их мышление направлено на то, что происходит «здесь и сейчас», а также на физические объекты, которые они могут легко представить.

Необратимость. Мышление маленьких детей часто *необратимо*, т. е. развитие событий, образование связей идет лишь в одном направлении. Они не способны представить себе, что какой-то объект может вернуться в свое первоначальное состояние или что связи между объектами могут быть двусторонними. Рассмотрим следующий диалог взрослого и 3-летней девочки:

— У тебя есть сестра?
— Есть.
— Как ее зовут?
— Джессика.
— А у Джессики есть сестра?
— Нет.

В данном случае связь имеет лишь одно направление: девочка знает, что у нее есть сестра Джессика, но еще не понимает, что *она сама* — сестра Джессики.

Эгоцентричность. Дооперациональное мышление *эгоцентрично* — ограничено рамками собственного восприятия ребенка, и потому он не способен принять во внимание точку зрения другого человека. Дети сосредоточены на собственных перцептивных образах и полагают, что все остальные видят мир так же, как они. Пиаже (Piaget, 1954) исследовал это когнитивное ограничение в своем эксперименте с тремя горами. Он рассаживал детей вокруг стола, на котором находился макет горной гряды из папье-маше, и показывал им фотографии этой гряды, сделанные с разных сторон (рис. 7.3). Сначала он просил каждого ребенка выбрать снимок с видом гор, открывающимся с занимаемого им места за столом, а затем — снимок, на котором горы представлены такими, какими видит их кукла, посажен-

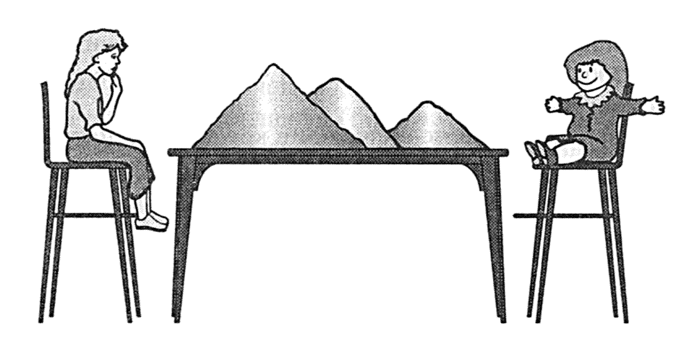


Рис. 7.3. Эксперимент «Горы»

ная на другое место. Большинство детей без труда находили первый снимок, но не могли поставить себя на место куклы и представить, какими могут видеться горы с той позиции, которую занимает она.

Центрация. Мышление детей в этот период имеет тенденцию *центрироваться* на каком-то одном физическом свойстве или измерении объекта или ситуации. Дошкольники не могут фиксировать одновременно несколько аспектов ситуации. Это ограничение, называемое *центрацией*, наиболее ярко проявляется при решении задачи *включение в класс* — классической задачи для изучения дооперационального мышления. Когда маленьким детям показывают набор деревянных шариков, одни из которых красного цвета, а другие — желтого, и спрашивают их, каких шариков больше, красных или деревянных, они не могут правильно ответить на этот вопрос. Они не способны одновременно учесть и цвет, и более широкую категорию — материал, из которого сделаны шарики.

Время, пространство, последовательность событий. Например, 3-летний ребенок может сказать: «Бабушка приедет к нам на следующей неделе». Даже 2-летний малыш может произнести слова, свидетельствующие о том, что он знает о времени и пространстве: «потом», «завтра», «вчера», «далеко», «другой раз». Но 2–3-летний ребенок едва ли отдает себе отчет в том, что́ эти термины означают. «Полдень» может восприниматься им как время обеда, но если обед будет отложен на час, это все равно будет «полдень». Пробудившись от дневного сна, ребенок может даже не сознавать, что это тот самый день, что был с утра. Понятия недели и месяца, минуты и часа детям в этом возрасте осмыслить очень сложно, так же как и более общее понятие времени, являющего собой континуум прошлого, настоящего и будущего.

Другими словами, маленькие дети плохо представляют себе причинно-следственные отношения. Действительно, использование ими первое время слов «причина» и «потому что» может не иметь ничего общего с пониманием этих терминов взрослыми. То же самое относится и к любимому вопросу 4-летнего ребенка: «Почему?» Посмотрим на следующий диалог.

— Почему мы пьем из бутылок и из банок?
— Потому что что-то лучше в бутылке, а что-то — в банке.
— Но сок бывает и в бутылках, и в банке тоже! Почему?
— Ну, иногда в банках он дешевле.
— Почему?
— Сходи-ка вымой руки перед едой, а об этом мы поговорим позже.

Между тем ребенок, возможно, интересовался внешним видом различных существующих упаковок, а не тем, что взрослый человек считает необходимым отвечать на вопрос «почему?».

Пространственные отношения — еще один комплекс понятий, которые ребенок начинает усваивать в дошкольные годы. Смысл таких слов, как «внутри», «снаружи», «близко», «далеко», «над», «под», «вверху» и «внизу», усваивается ребенком в процессе экспериментирования со своим собственным телом (Weikart, Rogers & Adcock, 1971). Дэвид Вейкарт и его коллеги предположили, что дети сначала усваивают то или иное понятие с помощью собственного тела (сами проползают под столом), а затем с помощью какого-либо предмета (провозят под столом игрушечный грузовик). Позже они начинают выделять это понятие на картинках («Смотри, корабль проплывает под мостом!») и выражать его словами.

В табл. 7.2 обобщаются основные характеристики дооперационального мышления.

Таблица 7.2

Избранные характеристики дооперационального мышления

Допонятийная стадия		
Анимизм	Вера в то, что практически все движущиеся объекты — живые.	Солнце, луну, машины, поезда ребенок считает живыми существами.
Материализация	Вера в то, что объекты и люди из фантазий и снов — реальны.	Монстр из сна действительно скрывается под кроватью.
Эгоцентризм	Видение и осмысление вещей исключительно с собственной точки зрения.	«Если я это вижу, ты должен тоже это видеть».
Интуитивная стадия		
Символическая репрезентация	Использование действий, образов или слов для представления (изображения) объектов и событий.	Кубики изображают дома; названия представляют объекты.
Социоцентричное мышление	Начало способности понимать точку зрения других.	«Может, ты не хочешь играть в ту игру, в которую я хочу?»
Ограничения дооперационального мышления		
Конкретность	Неумение обращаться с абстракциями.	Мышление ориентировано на «здесь и сейчас», а не на то, что могло бы быть.
Необратимость	Невозможность видеть обратимость изменений; одна из причин отсутствия понимания сохранения.	«У меня есть брат, но у него нет братьев и сестер».
Центрация	Невозможность сконцентрироваться в один момент времени более чем на одном аспекте проблемы; еще одна причина отсутствия понятия сохранения.	Мышление фокусируется на одном измерении объекта, упуская из виду другие.

Инвариантность

В качестве свидетельства ограничений дооперационального мышления приводится отсутствие у детей инвариантности (понятия сохранения), на которое указывал Пиаже. Под термином **сохранение** имеется в виду осознание того, что изменение формы или внешнего вида материалов не приводит к изменению их объема, массы, количества. Ниже приведены примеры, подтверждающие это положение.

Инвариантность объема. Пиаже в ходе наблюдений определил, что дети с дооперациональным мышлением еще не владеют понятием сохранения объема, что подтверждается его классическим экспериментом «Жидкость и емкости» (рис. 7.4). Сначала ребенку показывают два одинаковых стакана, содержащих одинаковое количество жидкости. На вопрос: «Одинаковы ли они?» ребенок уверенно отвечает: «Да». Затем, прямо *на глазах ребенка*, содержимое одного из этих стаканов переливается в высокий узкий стакан. Экспериментатор спрашивает ребенка: «Одинаковые ли они?» Дети, находящиеся на дооперациональной стадии развития интеллекта, склонны отвечать, что они разные, и даже добавлять к этому, что в высоком стакане содержится больше жидкости. Очевидно, что здесь оказывает влияние такое свойство, как центрация; ребенок учитывает только одно измерение, а именно высоту, и не осознает, что за счет меньшей ширины стакана изменение высоты компенсируется. Для него эта проблема является проблемой перцептивного, а не логического характера, он просто фокусируется на ситуации «здесь и сейчас», и в результате состояние жидкостей до переливания является для него совсем другой задачей, чем после этой процедуры. Другими словами, с его точки зрения, переливание иррелевантно.

Необратимость также играет свою роль в отсутствии у ребенка понимания сохранения объема. Он считает, что невозможно перелить жидкость из высокого стакана обратно в первый и сохранить при этом тот же ее объем. Здесь также наблюдается неразвитость логического мышления.

Инвариантность массы. На рис. 7.5 представлены тесты, исследующие осознание ребенком понятия сохранения массы и демонстрирующие особенности дооперационального мышления. В этом случае наблюдается ситуация, схожая с той, что мы видели в эксперименте с жидкостью и стаканами. Ребенку показывают два одинаковых шарика из пластилина. На его глазах один шарик сминают и лепят из

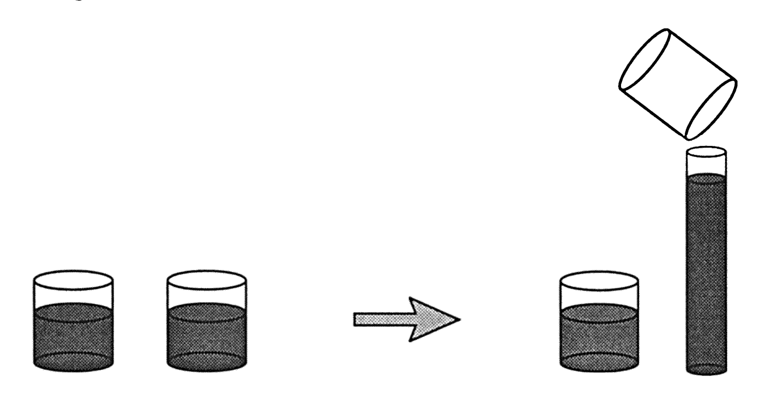


Рис. 7.4. Классический эксперимент «Жидкость и емкости», направленный на изучение понятия сохранения объема

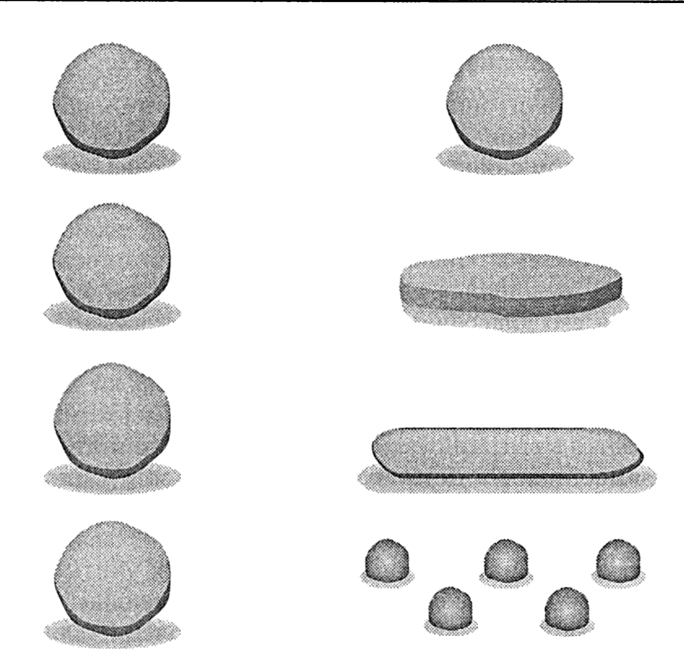


Рис. 7.5. Эксперимент «Сохранение массы». В эксперименте, направленном на изучение понимания сохранения массы, ребенку показывают два одинаковых шарика из пластилина. Форма одного шарика остается неизменной, в то время как другой шарик претерпевает различные превращения

него фигуры различных форм, тогда как другой шарик остается в первоначальном виде. Рассмотрим пример, в котором шарик раскатывают и придают ему форму вытянутой сосиски. В силу центрации ребенок может сказать, что в сосиске больше пластилина либо что в ней меньше пластилина, в зависимости от того, к чему — к длине или к высоте — «прицепилось» его внимание. Как и в предыдущем эксперименте, ребенок, пойманный в ловушку «здесь и сейчас», не может осознать обратимость данного процесса.

Инвариантность количества и числа. Развитие у детей навыков счета представляет для специалистов большой интерес потому, что на обучение ему в школе отводится значительное время, а также в связи с тем, что цифры и числа играют важную роль в жизни каждого человека. На рис. 7.6 показан классический эксперимент, направленный на изучение понимания сохранения количества и числа. Сначала экспериментатор кладет перед ребенком 12 леденцов, расположив их в два ряда по 6 в каждом; причем леденцы в обоих рядах находятся строго один над другим. Как только ребенок соглашается с тем, что в обоих рядах их количество одинаково, экспериментатор уменьшает длину одного ряда, сдвигая леденцы ближе друг у другу. Из другого ряда убирается один леденец, но расстояние между оставшимися конфетами увеличивается. Если ребенку доступно понятие сохранения количества, он должен признать, что более длинный ряд состоит из меньшего количества леденцов, несмотря на свою протяженность. Детей в возрасте 5–6 лет обманчивый внешний вид длинного ряда часто вводит в заблуждение, и они говорят, что в нем больше леденцов.

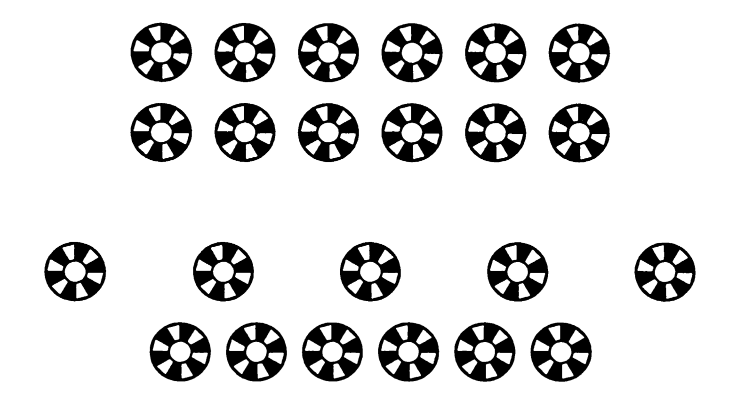


Рис. 7.6. Эксперимент, направленный на изучение понимания сохранения количества. Ребенку 4–5-лет показывают два ряда леденцов, расположенных в верхней части рисунка. Далее его спрашивают, в каком из них конфет больше. Дети, как правило, отвечают, что в обоих рядах одинаковое количество леденцов. Затем леденцы нижнего ряда сдвигают ближе друг к другу, а из верхнего убирают один, увеличивая при этом расстояние между оставшимися леденцами так, чтобы верхний ряд стал длиннее нижнего. Ребенок наблюдает за этой операцией, и ему говорят, что он может съесть леденец из того ряда, в котором их больше. Даже те дети, которые умеют считать, будут настаивать, что в длинном ряду леденцов больше, причем они будут делать это и после того, как сосчитают их количество в каждом ряду

Ограниченность теории Пиаже

Не получилось ли так, что эксперименты Пиаже поставили детей, находящихся на дооперациональной стадии, в невыгодное положение, недооценив их когнитивные способности? Исследования показывают, что в некоторых отношениях определенно да. Например, хотя дети в дооперациональный период действительно склонны к эгоцентризму и полностью поглощены своим собственным взглядом на вещи, в некоторых ситуациях они могут принять точку зрения другого. Когда задачи, предлагавшиеся в экспериментах Пиаже, излагаются таким образом, что в них появляется смысл для ребенка, они становятся абсолютно понятными даже для детей с дооперациональным мышлением (Donaldson, 1978); и наоборот, запутанный характер многих вопросов может сбить с толку даже взрослых (Winer, Craig & Weinbaum, 1992). Например, в одной классической серии исследований детей, находящихся на дооперациональной стадии и не способных решить задачу Пиаже «Горы», спрашивали, где непослушный мальчик может спрятаться так, чтобы его не видел полицейский. Хотя ни один из участвовавших в эксперименте детей на самом деле никогда не прятался от полиции, они все играли в прятки и поэтому им не составило труда встать на позицию «непослушного мальчика». Даже 3-летние дети успешно справлялись с этой задачей (Hughes, Donaldson, 1979). Дошкольники также лучше справляются с принятием позиции другого в контексте понимания их чувств и намерений, чем считал Пиаже (Lillard, Currenton, 1999).

Кроме того, многочисленные исследования показали, что дети с дооперациональным мышлением, по меньшей мере иногда, обращают внимание больше чем на одно измерение в один момент времени. Они могут осознать также факт преоб-



Эти дети выучили ритуалы, связанные с празднованием дня рождения, в процессе направляемого участия

разования, а не просто замечают начальное и конечное состояние, демонстрируя, таким образом, элементы понимания сохранения. Просто это не является их *доминирующими* моделями мышления (Siegler, Ellis, 1996). Подобным образом, Ракель Жельман с коллегами продемонстрировали, что дети в дооперациональный период на самом деле успешнее оперируют числами, чем считал Пиаже (Gelman, Gallistel, 1986). Например, дошкольники демонстрируют два важных типа действия с числами: *умение оперировать с числами-абстракциями* и *рассуждать с использованием чисел*. Операции с абстрактными числами относятся к когнитивным процессам, посредством которых можно прийти к заключению о числе образующих множество однотипных объектов. Например, 3-летний ребенок мог бы сосчитать количество штук печенья на столе и получить число «четыре». Умение рассуждать с использованием чисел относится к когнитивным процессам, посредством которых определяется правильный способ действия с множеством однотипных объектов (включая различные преобразования) (Flavell et al., 1993). Так, ребенок может сообразить, что единственный способ увеличить количество каких-то предметов — это добавить к ним еще один такой же предмет. Просто расположить их на большем расстоянии друг от друга будет ошибочным преобразованием. Эти два вида умений развиваются у ребенка различными темпами. Дети научаются производить сложение, вычитание, умножение и деление лишь после того, как они усваивают элементы рассуждения с использованием чисел (Becker, 1993), но, судя по заключению Артура Баруди (Baroody, 2000), дети 3–5 лет демонстрируют неплохое развитие ряда до математических способностей и понятий, что совершенно противоречит идеям Пиаже.

Социальная перспектива развития исследований после Пиаже

Как уже говорилось в главе 2, некоторые исследователи рассматривают когнитивное развитие с совершенно иной точки зрения. Вместо того чтобы видеть в детях «маленьких ученых», они акцентировали внимание на том, что ребенок — это прежде всего социальное существо. Подвергая сомнению позицию Пиаже, считавшего ребенка исследователем-одиночкой, пытающимся понять окружающий мир, они предположили, что дети осмысляют происходящее с ними прежде всего за счет взаимодействия с более опытными людьми: родителями, учителями, старшими товарищами. В ходе ежедневных контактов с детьми взрослые знакомят их

Контрольные вопросы к теме

«Когнитивное развитие»

- Анимизм – это убеждение детей, находящихся на дооперациональной стадии развития, в том, что люди и объекты из снов и фантазий реальны.
- Способности, относящиеся к символической репрезентации, сильно совершенствуются к концу допонятийной стадии.
- Задача Пиаже «Горы» используется для оценки эгоцентризма.
- Задача Пиаже «Жидкость и емкости» используется для оценки понимания сохранения.
- В основном исследования показывают, что задачи Пиаже принижают когнитивные способности детей, находящихся на дооперациональном уровне мышления.

Вопрос для размышления

Каким образом, по мнению Пиаже, необратимость и центрация мешают дооперациональному мышлению детей решать задачи на понимание сохранения?

с социальными нормами и ожиданиями (Bruner, Haste, 1987). Согласно мнению исследователей социальной концепции развития, взрослые, показывая ребенку способ решения какой-либо проблемы, помогают ему учиться мыслить. Каждое общество включает детей в разнообразные формы деятельности с помощью того, что получило название направляемого участия. Когда малыши помогают накрывать на стол, мыть посуду или присоединяются к пению государственного гимна своей страны, происходит процесс передачи культурных традиций от более опытных членов общества (взрослых) к менее опытным (детям). Кэтрин Нельсон, например, утверждает, что знание ребенка о событиях — это ключ к пониманию его мышления (Nelson, 1986). В то время как Пиаже уделял больше внимания тому, чего маленькие дети не знают, — скажем, категориям и числам, — Нельсон интересует то, что им известно, что они уже успели узнать за свою недолгую жизнь. Она полагает, что повседневный опыт малыша дает пищу для его психической жизни и мыслительных способностей. Так как в основе познавательных процессов ребенка лежат события реальной жизни, его понимание мира «встроено» в социальное или культурное знание.

Согласно концепции зоны ближайшего развития Выготского (глава 2), дети развиваются благодаря участию в деятельности, чуть превышающей их компетентность, получая помощь либо от взрослых, либо от более опытных товарищей (Cole, John-Steiner, Scribner & Souberman, 1978). Социальная игра является основным средством, позволяющим детям осваивать все более сложные социальные и когнитивные умения (Berk, Nicolopoulou, 1993). Кроме того, игра — это прекрасная возможность для изучения того, как дети, живущие в самой разнообразной культурной среде, усваивают социальные нормы (Rogoff, 1993). Связь между игрой и научением мы рассмотрим в этой главе позже.

Память и когнитивное развитие

Память — важнейший аспект когнитивного развития. Избирательное восприятие, способность классифицировать объекты и явления, общий переход к более сложным понятиям происходят вместе с созреванием и развитием процессов памяти,

которые быстро изменяются в течение первых лет жизни и к возрасту 7 лет практически достигают уровня взрослого человека (Gathercole, 1998). Мы начнем с обзора информационной модели памяти, представленной в главе 2. Затем мы рассмотрим исследование развития (и ограничений) памяти в течение раннего детства.

Процессы памяти

Когда визуальная сенсорная информация поступает в «компьютер» взрослого человека, в течение очень короткого, часто меньше секунды, промежутка времени она удерживается в **сенсорном регистре**, после чего она либо заменяется новой информацией, либо передается для дальнейшей обработки. Информация, получаемая при помощи слухового анализатора, удерживается в сенсорном регистре дольше, около 3 секунд.

Информация, передаваемая из сенсорного регистра, далее попадает в блок **кратковременной памяти (КП)**, также известной как **оперативная память**, для обработки. По сути, такая обработка является *сознательной*: это то, о чем вы думаете в данный момент, то, что находится в поле вашего сознания прямо сейчас. В отсутствие повторения (проговаривания чего-либо про себя, например, повторение нового телефонного номера в течение времени, которое требуется при его наборе, или нескольких директорий в компьютерных каталогах, чтобы попасть к новой папке) информация остается в КП в течение 15–30 секунд. Если вы постоянно повторяете информацию или делаете некие другие усилия, чтобы запомнить ее, она переходит в **долговременную память (ДП)**. Большинство исследователей считают ДП перманентной, основывающейся на структурных изменениях головного мозга, таких как создание новых синапсов. Таким образом, информация, хранящаяся в долговременной памяти, потенциально является доступной в течение всей жизни (за исключением случаев мозговой травмы) и входит в состав постоянно пополняющегося запаса знаний, к которому мы регулярно обращаемся как при узнавании уже знакомого, так и при запоминании нового (Atkinson, Shiffrin, 1971; Hagen, Longeward & Kail, 1975).

В памяти удерживаются следующие виды информации: образы, действия и слова. Таким образом, исследователи часто говорят о наличии у нас визуальной, моторной (двигательной) и вербальной (семантической) памяти. Визуальная память развивается у человека первой. Однако если попросить кого-нибудь вспомнить первые годы жизни, большинство людей не смогут сказать ничего о том, что произошло раньше 3 лет. Предположительно это связано с кодированием, но, к сожалению, до настоящего времени исследователи не смогли ответить на вопрос, какие именно процессы здесь задействованы. Воспоминания, закодированные в вербальной форме, т. е. те, которые можно описать словами, появляются после 4–6-летнего возраста. Развитие речи позволяет детям с дооперациональным мышлением лучше кодировать новую информацию.

Узнавание и воспроизведение

Специалисты, изучающие особенности памяти дошкольников, сосредоточивают свое внимание на двух различных процессах. **Узнавание** — это способность определять, что мы ранее видели данное изображение или объект, переживали данную ситуацию. Например, дети могут узнать некую картинку или человека, которого они ранее видели, но, возможно, не сумеют много рассказать нам о них. **Воспро-**

изведение — это способность извлекать из долговременной памяти воспоминания об объектах, которые в данный момент отсутствуют, или о событиях, которые в данный момент не происходят; как детям, так и взрослым воспроизводить гораздо сложнее, чем узнавать. Так, ребенка можно попросить вспомнить и рассказать какую-нибудь сказку или историю; можно попросить вас пересказать все, что написано в данной главе вплоть до этого места. Выполнить обе эти задачи будет трудно.

Исследователи обнаружили, что дошкольники достаточно хорошо выполняют задания на узнавание, но их способность воспроизводить по памяти оставляет желать лучшего и что обе эти формы памяти развиваются постепенно от 2 до 5 лет. Выполняя задачу на узнавание, в которой малышам 2–5 лет несколько предметов показывали лишь один раз, даже самые маленькие из них смогли правильно указать 81% из них. Дети старшего возраста могли узнать уже 91%. При выполнении задания на воспроизведение по памяти, когда детей в возрасте от 2 до 4 лет просили назвать объекты, которые им только что показал экспериментатор, 3-летние малыши смогли назвать только 22% из них, а 4-летние лишь 40% (Myers, Perlmutter, 1978). Способность узнавания развита у дошкольников значительно лучше, чем способность воспроизведения, но они могут справляться с задачами воспроизведения намного лучше, если люди, занимающиеся их воспитанием, будут регулярно задавать им различные вопросы на проверку памяти (Ratner, 1984).

Повторение и стуктурирование

Трудности, испытываемые маленькими детьми при воспроизведении по памяти, обычно относят на счет их неумения пользоваться приемами кодирования и поиска информации (Flavell, 1985; Fletcher, Bray, 1997; Myers, Perlmutter, 1978). Дошкольники не могут произвольно организовывать и повторять информацию, которую им нужно запомнить, как это часто делают дети старшего возраста и взрослые. Если вы дадите взрослому лист со списком слов, которые он должен запомнить, например: «кошка, стул, самолет, собака, стол, автомобиль», он, скорее всего, сначала разобьет слова на группы («животные», «мебель», «транспортные средства»). Затем он повторит их про себя несколько раз. Дети поступают иначе. Таким образом, взрослый человек задействует два мнемонических приема: организация и повторение. Взрослые и дети старше 6-летнего возраста развивают свою способность вспоминать информацию, овладевая мнемоническими приемами. Дошкольников очень непросто научить тому, как можно организовать информацию и закрепить ее в памяти.

Однако дети этого возраста все же прибегают к определенным приемам, облегчающим запоминание. Например, 18–24-месячных малышей, наблюдавших за тем, как экспериментатор прячет их любимую игрушку под подушку, просили запомнить, куда ее спрятали, так как позже их спросят о ее местонахождении. После этого экспериментатор в течение 4 минут занимал их внимание другими игрушками. Все это время дети неоднократно прерывали игру, вспоминали о спрятанной игрушке, указывали на подушку, подходили к ней и даже пытались достать из-под нее игрушку (DeLoache, Cassidy & Brown, 1985). Исследователи сделали заключение, что такое поведение есть не что иное, как попытки малышей запомнить то, о чем их просили. В другом исследовании Де Лоаш и ее коллеги пришли к выводу, что дошкольники организуют пространственные, но не понятийные группировки предметов, когда стараются их запомнить (DeLoache, Todd,

1988). Так, когда очень маленьких детей просили запомнить, где спрятан какой-то предмет, они нередко прибегали к напоминающей повторение вербализации: называли спрятанную игрушку, произносили вслух, что она спрятана, а также вспоминали то место, где она находится. Психологи, проводившие оба исследования, заключили, что эти действия напоминают более сложные приемы сохранения информации в кратковременной памяти и являются, возможно, их предвестниками (Flavell et al., 1993).

Некоторые исследователи специально занимались обучением дошкольников мнемоническим приемам, таким как сортировка (упорядочение), присваивание названий группам предметов или выделение опознавательных признаков категорий. Дошкольники были способны выучить эти приемы и помнить о них в течение нескольких дней. Но затем они переставали ими пользоваться, возможно, потому что забывали о них или потому, что им надоедало их постоянно повторять. Кроме того, овладение этими приемами, по-видимому, мало повлияло на способность детей вспоминать информацию (Lange, Pierce, 1992). Похожие результаты были получены при исследовании матерей, которые прибегали к мнемоническим приемам при обучении детей таким умениям, как упаковка подарков или запоминание имен книжных героев. Дети пользовались более простыми приемами, чем матери, и меньшим их количеством (Harris, Hamidullah, 1993) и часто не применяли их по своей воле.

Подобные исследования показывают, что с помощью умело разработанных методов обучения и специальных приемов у маленьких детей можно сформировать когнитивные умения, выходящие за рамки их обычных способностей. Но такие умения они быстро утрачивают либо потому, что не могут должным образом встроить их в существующую у них на данный момент иерархию, либо потому, что слишком заняты познанием мира другими, доступными им способами. Интересно, что когда исследователи сравнили группу детей, которых просили «запомнить» игрушки, с другой группой, где ребят просили «поиграть» с теми же игрушками, те, кто участвовал в активной игре, демонстрировали более высокий уровень воспроизведения по памяти. (Newman, 1990). Этот факт говорит о том, что игра способствует ментальной организации знаний детей об игрушках. В настоящее время все большее число исследователей уделяют внимание той роли, которую играют физический и социальный контексты в способности детей к запоминанию. Двухлетние малыши, занимающиеся какой-то деятельностью вместе с родителем в непринужденной обстановке, например у себя дома, и рассказывающие о том, что они делают, демонстрируют впечатляющие способности памяти. Когда подобное естественное взаимодействие заменяется формальными приемами, способность к запоминанию у детей может даже ухудшиться (Fivush, Hudson, 1990).

Сценарии и понимание хода событий

Становится все более очевидным, что дети способны запоминать информацию, упорядоченную во времени, т. е. представленную во временнóй последовательности. По-видимому, они преобразуют ряд событий в упорядоченное, значимое целое. В одном исследовании детей просили описать, как они 2 недели назад лепили фигурки из пластилина (Smith, Ratner, Hobart, 1987). В тех случаях, когда им давали возможность заново вылепить те же фигурки, ребята могли подробно опи-

Контрольные вопросы к теме

«Память и когнитивное развитие»

- Повторение позволяет одновременно удерживать информацию в КП и переводить ее в ДП.
- По сравнению с воспроизведением, узнавание и детям, и взрослым дается труднее.
- В течение раннего и среднего детства тенденция детей к спонтанному повторению стабильно улучшается.
- В течение раннего детства дети обычно не используют сценарии событий.

Вопрос для размышления

Почему память важна для когнитивного развития?

сать свою работу. Очевидно, дети способны мысленно организовывать и запоминать последовательность действий после однократного их выполнения.

Маленькие дети сознают, что событие, например празднование дня рождения, состоит из ряда последовательных эпизодов: начала, когда приходят гости с подарками; серии промежуточных действий, включающих игры, поздравительные речи, задувание свечей и съедание торта, и окончания, когда гости расходятся по домам. Они могут воспроизвести по памяти события, подобные семейному обеду, посещению магазина или дню, проведенному в детском саду, как если бы они обладали схемами или сценариями таких повседневных мероприятий (Mandler, 1983; Nelson, Fivush, Hudson & Lucariello, 1983). Когда матери рассказывают своим малышам о каких-то отсутствующих предметах или действиях, в данный момент не происходящих (например, о том, что нужно будет сделать после завтрака), они помогают им создавать сценарии событий и тем самым запомнить их (Lucariello, Nelson, 1987). Маленькие дети помнят события только в том порядке, в котором те происходят. Умение упорядочивать и запоминать информацию в более гибкой и свободной форме приходит позже. Дети научаются варьировать последовательностью шагов только после того, как какое-то упорядоченное событие становится им хорошо знакомо (Bauer, Thal, 1990). Следовательно, создание сценариев — это мнемонический прием, используемый для запоминания последовательности событий. Они позволяют маленькому ребенку словесно прорепетировать какое-то событие, в котором он собирается принять участие, и, «возможно, являются для него самым мощным ментальным орудием познания мира» (Flavell et al., 1993, p. 85).

Развитие речи и культура

В процессе дошкольного периода дети быстро пополняют свой словарный запас, пользуются более сложными грамматическими конструкциями и все чаще относятся к речи как к средству налаживания социальных связей. В данном разделе мы рассмотрим, как дошкольник начинает увереннее оперировать словами, понятиями и грамматическими правилами; остановимся на влиянии речи родителей на развитие языка ребенка; исследуем особенности разговоров между детьми, включая роль социального контекста. Мы также затронем две темы, имеющие в сегодняшнем обществе столь большое значение: субдиалекты и билингвизм.

Развитие возможностей использования грамматики

Автором одной из наиболее значимых работ в области освоения речи является Роджер Браун (Brown, 1973). Браун и его коллеги провели наблюдение за большой группой малышей, подробно записав речь трех из них: Адама, Евы и Сары. Используя понятие **средней длины высказывания (СДВ)** в качестве первичной единицы измерения степени освоения речи ребенком, Браун выделил пять четко выраженных стадий речевого развития. Хотя трое ребят, участвовавших в исследовании, прогрессировали различными темпами, порядок этих стадий был одинаков для всех них, как и у большинства других детей. Некоторые умения и правила осваиваются ими раньше других, для каждой стадии характерны определенные ошибки в речи ребенка.

Стадия 1. Для первой стадии характерны двухсловные предложения. Это тот самый период, когда впервые появляется телеграфная речь, опорные и открытые слова (см. главу 5). Браун, однако, выходит за рамки этой структуры, чтобы сосредоточиться на том значении, которое дети пытаются передать посредством определенного порядка и места слов в предложении. Так, например, они могут стараться передать понятие существования, исчезновения и возвращения, принадлежности, действия и атрибуции.

Стадия 2. Для этой стадии освоения языка характерны более длинные высказывания. Дети начинают распространять правила *словоизменения* (*флексии*) на слова, которые им уже знакомы. Они способны образовать формы прошедшего времени глаголов, например «играю/играл», множественное число существительных, изменяющихся по правилам. Почему это происходит, просто ли дети имитируют речь других или они пользуются лингвистическими правилами? Согласно результатам классического исследования, верно последнее (Berko, 1958). В раннем детстве маленькие дети обнаруживают удивительное умение пользоваться правилами спряжения глаголов, образования множественного числа и притяжательных форм. Косвенным свидетельством этого является их склонность к **сверхрегуляризации** — генерализации сложных правил словоизменения. Раньше малыши употребляли те неправильные глаголы, которые слышали в повседневной речи. Теперь они временно расширяют правила грамматики, перенося законы спряжения правильных глаголов на *все* глаголы. Англоговорящие дети используют такие конструкции правильного прошедшего времени, как «*goed*» вместо «*went*», «*breaked*» вместо «*broke*», «*seed*» вместо «*saw*». Родителям и учителям часто весьма трудно скорректировать тенденцию ребенка к сверхрегуляризации. Со временем ребенок сумеет механически запомнить формы неправильных глаголов, отделив их от правильных (Marcus et al., 1992).

Стадия 3. На третьей стадии дети научаются видоизменять простые предложения. Они образуют отрицательные и повелительные предложения, задают общие вопросы и иными способами преобразуют те простые фразы, которыми они изъяснялись на предыдущих стадиях. Отрицательное предложение — прекрасный пример того, как может происходить научение сложным языковым формам. Сначала дети при выражении отрицания помещают отрицательное слово в начало высказывания; они способны передать идею отсутствия («нет кармана»), выразить свое неприятие («не надо больше») и несогласие («не грязный»). Однако к третьей стадии они используют служебные слова и вложенные отрицания. Ребе-

нок без труда произносит такие фразы, как «Сьюзан не пыталась» и «Димитрий не уйдет».

В то же время дети в этом возрасте еще не освоили конструкцию страдательного залога. Например, если 3-летним малышам дать мягкие игрушки и попросить их разыграть сценку «Девочка гонится за мальчиком» и «Мальчик гонится за девочкой», они с легкостью исполняют это. Но когда им предлагают изобразить сценки «Девочка помогает мальчику» и «Мальчик получает помощь от девочки», дети часто не понимают, что эти фразы несут один и тот же смысл.

Стадия 4 и 5. На этих стадиях дети научаются оперировать все более сложными конструкциями. Они начинают пользоваться придаточными предложениями, включая их в состав сложносочиненных и сложноподчиненных предложений. К 4,5 годам дети уже неплохо владеют синтаксисом, но продолжают совершенствовать этот навык еще в течение многих лет.

Новые слова и понятия

На протяжении дошкольного периода дети очень быстро пополняют свой словарный запас, часто выучивая по 2–3 слова в день. Некоторые слова обладают значением только в каком-то контексте, например слова «этот» или «тот». Другие слова выражают отношения между объектами: «мягче», «ниже», «короче». Зачастую дети усваивают какое-то одно понятие, например «больше», намного раньше, чем противоположное ему понятие, в данном случае «меньше». Нередко они хотят выразить какую-то мысль, но не знают нужного слова или не могут вспомнить его. Иногда дети сами выдумывают слова. Вместо глаголов они могут употреблять существительные, например: «*Mommy, pencil it*» («Мама, карандаш это») вместо «*Mommy, write it*» («Мама, напиши это»). Дети, по крайней мере в 3-летнем возрасте, испытывают трудности с употреблением местоимений. Так, ребенок может сказать «*Us need to take a nap*» («Нас надо поспать»). Даже когда детей поправляют, они продолжают делать подобные ошибки в течение некоторого времени. К 4–5-летнему возрасту большинство из них овладевают правилами употребления местоимений, но иногда ошибки остаются в их речи чуть дольше.

Влияние речи родителей

В каждой культуре происходит успешная передача языка детям, и существует множество методов, с помощью которых родители облегчают своему ребенку задачу овладения им. Так, исследователи, наблюдая за американскими детьми, заметили, что ухаживающие за ними взрослые задают им вопросы для того, чтобы проверить, насколько хорошо те понимают происходящее, чтобы заставить их больше говорить и озвучивать процесс игры. Родители часто говорят от лица детей, выражая их потребности и желания, комментируя их действия на правильном родном языке. Речь ребенка развивается, главным образом, благодаря каждодневному общению со взрослыми, которые стремятся к обмену информацией, т. е. хотят понять и быть понятыми (Schacter, Strage, 1982).

Однако в вопросе о том, как именно речь родителей связана с развитием языка их ребенка, нет достаточной ясности. Индивидуальные различия в развитии речи у детей до некоторой степени обусловлены генетически, а также подвержены влиянию среды. Например, речевое развитие близнецов, как правило, идет более медленными темпами, что может обусловливаться генетикой. Но, кроме того,

ВРЕЗКА 7.1

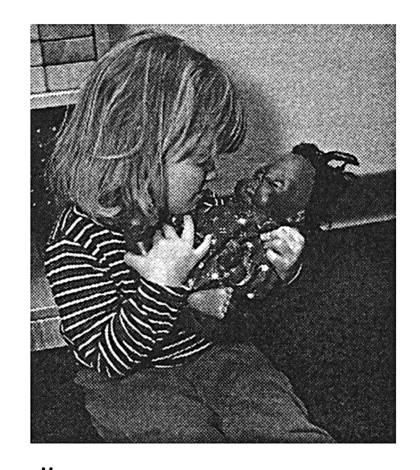
Дети разговаривают сами с собой... Знак незрелости?

Джош один в своей комнате; он собирает головоломку из отдельных элементов. Если мы последим за ним, то услышим, как он говорит, обращаясь сам к себе: «Этот не подходит. Где же круглый? Нет, этот не годится. Он слишком большой. А этот маленький...» Было замечено, что в возрасте от 4 до 8 лет дети, если им не мешать, разговаривают сами с собой 20% того времени, которое они проводят в детском саду и школе (Berk, 1994b). Почему они это делают? Хорошо это или плохо?

Психологи называют разговор вслух с самим собой речью для себя, или личной речью. Все люди, и молодые, и старые, разговаривают сами с собой. Но, в отличие от взрослых, маленькие дети делают это в присутствии других людей, например в школе или на игровой площадке. Они часто произносят слова нараспев, проговаривая то, что делают в данный момент. И, как правило, такие песенки дети сочиняют самостоятельно, а не вспоминают то, что они могли исполнять вместе с кем-то другим. Кроме того, ребенок разговаривает сам с собой гораздо чаще, чем взрослый. Одно из первых исследований речи для себя у дошкольников было предпринято Жаном Пиаже. Он предположил, что личная речь маленьких детей является признаком их незрелости. Социальная речь более сложна, так как требует учитывать точку зрения слушающего. Пиаже назвал такой разговор с самим собой эгоцентрической речью (Piaget, 1926).

Результаты исследований других ученых поставили под сомнение правильность выводов Пиаже. Психологи установили: много или мало разговаривает сам с собой ребенок, зависит в значительной степени от конкретной ситуации, но даже самые маленькие дети намного чаще прибегают к социальной речи, позволяющей им высказать свои мысли и обменяться идеями с другими людьми, чем к речи для себя. Возможно, личная речь служит другой, не менее важной цели.

В отличие от Пиаже, Л. С. Выготский (Vigotsky, 1934/1987) заметил, что речь для себя нередко является зеркальным отражением социальной речи взрослых и служит для того, чтобы помочь ребенку развить внутренний план мышления, управлять своим поведением. Наблюдая за детьми, игравшими в одиночку, исследователи выделили три стадии в развитии личной речи ребенка. На 1-й стадии речь для себя следует за действием: «Я сделал большую картину». На 2-й стадии она сопровождает действие: «Картинка становится все темней и темней потому, что я крашу». И наконец, на 3-й стадии она предшествует действию: «Сейчас я нарисую какую-нибудь страшную картину». По-видимому, на каждом из этих этапов речь для себя призвана контролировать или направлять действия ребенка при выполнении им какой-то задачи. Исследователи полагают, что эти этапы соответствуют развитию его мыслительного процесса. На последней стадии, когда речь предваряет поведение, ребенок планирует ход действий. Изменения в личной речи, происходящие при продвижении от 1-й к 3-й стадии, иллюстрируют развитие процессов мышления, направляющих поведение ребенка, и сопутствующее речевое развитие (Berk, 1992; Winsler, Diaz & Montero, 1997).



Часто маленькие дети разговаривают вслух во время работы или игры. Иногда этот разговор является частью изобразительной игры, но гораздо чаще он выполняет иные функции

Исследователям не удалось продемонстрировать связь между личной речью и уровнем развития когнитивных способностей. Это, возможно, объясняется тем, что эксперименты проводились в условиях обычной школы, где не принято, чтобы дети проговаривали вслух свои действия. Более поздние исследования показали, что когда детям предлагали выполнить задание и призывали их озвучивать свои мысли, они охотно разговаривали сами с собой (Frauenglass, Diaz, 1985). Было также установлено, что в благоприятной школьной обстановке ребята склонны сопровождать выполнение учебных заданий речью для себя, если взрослые в этот момент отсутствовали.

возможно, оказывает влияние и то, что им достается значительно меньше вербальных сигналов, чем другим детям, так как матерям близнецов приходится делить свое внимание между ними. Кроме того, иногда близнецы общаются друг с другом, используя «примитивный» язык собственного изобретения (Tomasello, Mannle & Kruger, 1986).

Когда родители разговаривают со своими детьми, они передают им нечто гораздо большее, чем просто слова, предложения и правила синтаксиса. Они демонстрируют им, как нужно выражать свои мысли и обмениваться идеями с другими людьми. Родители знакомят ребенка с категориями и символами, учат его тому, как переводить сложный мир в представления и слова. Эти концептуальные средства являются для ребенка теми поддерживающими конструкциями, которые он использует для понимания мира и выражения собственного места в нем (Bruner, Haste, 1987).

Исследования показали, что чтение книжек с картинками также облегчает ребенку овладение речью. Особенно полезным чтение оказывается, если родители задают детям открытые вопросы, поощряющие их придумать развитие какой-либо истории, и должным образом реагируют на попытки ребенка ответить на эти вопросы (Whitehurst, Falco, Lonigan & Fischel, 1988).

Речь и пол. Кроме того, речь является одним из важных каналов, позволяющих детям понять, кто они и как им следует относиться к другим людям. Пол — важнейшая категория идентификации для маленького ребенка. В сознании родителей уже сформированы культурально обусловленные представления о том, как должны вести себя мальчики и девочки; такие представления побуждают их направлять стиль разговора и поведения в зависимости от пола ребенка (Lloyd, 1987). Однако на развитие языка малыша может влиять и «половая типичность» игрушек, в которые он играет. В одном из исследований (O'Brien, Nagle, 1987) были проанализированы речевые обороты, употребляемые родителями во время игр со своими недавно начавшими ходить детьми, с использованием кукол и машинок. Игры с куклами вызывали большее число вербальных интеракций, тогда как в играх с машинками их было очень мало, независимо от того, играли они с дочкой или сыном. На основании данных результатов можно предположить, что у детей, чаще играющих в куклы, больше возможностей осваивать язык и практиковаться в нем, чем у тех, кто играет с другими игрушками. Так как мальчики и девочки, начиная с 2-летнего возраста, играют, как правило, с игрушками, типичными для их пола, девочки могут находиться в более сложных ранних языковых условиях, что позволяет объяснить, почему девочки несколько опережают мальчиков в развитии вербальных навыков.

Детские разговоры

Дети не просто произносят слова или фразы. Они ведут разговоры со взрослыми, с другими детьми и даже сами с собой (см. врезку 7.1). Их разговоры обычно следуют определенным схемам.

Текущий контроль обмена сообщениями. Прежде всего необходимо привлечь внимание другого человека. Малыш, только начавший осваивать искусство беседы, может дергать человека за одежду. Со временем такой ребенок может заменить эти действия словами типа: «Знаешь?» Затем дети замечают, что у разговора часто бывают начало, середина и конец. Они также видят, что люди произносят реплики поочередно; говорят на одну и ту же тему; убеждаются, что собеседник их слушает и понимает; поддакивают или кивают головой в знак понимания (Garvey, 1984).

Прислушиваясь к детскому разговору, мы заметим, что он не отличается плавностью. Беседы очень маленьких детей часто являются **коллективными монологами:** малыши, возможно, уже знают, что в беседе принято говорить по очереди, но они могут разговаривать на абсолютно разные, не связанные друг с другом темы. Позже, говоря на одну тему, они часто прерывают свою речь, чтобы посмотреть, слушает ли собеседник, понимает ли он их. Дети делают паузы, несколько раз повторяют одно и то же, поправляют себя. Это обычные действия по налаживанию эффективной коммуникации (Garvey, 1984; Reich, 1986). Даже в школьном возрасте ребенок иногда испытывает трудности, пытаясь донести до слушателя все, что он хочет сообщить, а учащиеся первых и вторых классов далеко не всегда понимают друг друга (Beal, 1987).

Наконец, дети должны научиться управлять разговором, чтобы устранить разногласия с собеседником, избежать конфликта и преодолеть смущение. Управлять в данном случае означает употреблять такие слова вежливости, как «пожалуйста» и «спасибо»; проявлять внимание; выбирать правильную форму обращения, верные выражения и подходящую тему для беседы. Также необходимо учитывать статус другого человека. Одновременно с усвоением смыслового и синтаксического аспектов дети овладевают и **прагматическим аспектом языка**, или его социальной функцией. Они узнают, что речь отражает социальный статус людей, роли,



Эти девочки изображают взрослых. Одна из них разговаривает по телефону. Посредством игры дети могут научиться тому, как надо вести разговор: например, они узнают, что беседующие должны говорить по очереди

ценности. Теперь ребенок начинает понимать, что конкретные слова, тон, которым они произносятся, синтаксис, форма обращения зависят от тех отношений, которые существуют между беседующими людьми. Детям приходится затратить определенное время на то, чтобы овладеть этими тонкостями; в этом им помогают родители, делая им те или иные замечания, например: «Не разговаривай так с бабушкой» (Garvey, 1984). В целом малыши довольно быстро усваивают нюансы речи и приспосабливаются к социальным ролям. Они также начинают быстро разбираться в том, какое положение занимает человек в обществе, какие речевые модели должны соответствовать этому положению в той или иной обстановке.

Кросс-культурные исследования показали, что для каждого народа характерна своя прагматика речи и что родители передают своим детям заложенные в языке культурные ценности (Shatz, 1991). Например, исследователи, изучавшие различия в практике воспитания детей представителей среднего класса в Германии и Америке, заметили, что немецким родителям свойственно разговаривать со своим ребенком в более властной, не терпящей возражений манере, в то время как американские родители стараются прежде всего удовлетворить его желания и потребности. Социальные ценности, стоящие за этими тенденциями, передаются частично посредством использования тех или иных модальных глаголов. Такие глаголы, как «должен», «можешь», «обязан», заключают в себе присущие данной культуре понятия необходимости, возможности, долженствования и допустимости. При сравнении манеры речи немецких и американских матерей было обнаружено, что немки чаще акцентируют внимание детей на неизбежности чего-либо («Тебе придется сказать мне, что ты задумал») и понятии долга («Ты должен собрать свои игрушки»), в то время как американки делают упор на намерении («Я собираюсь взять тебя в кино») и возможности («Это могло случиться»). Усваивая эти речевые нюансы, дети начинают вводить их в собственную речь (Shatz, 1991).

В другом сравнительном исследовании Джудт Данн и Джейн Браун (Dunn, Brown, 1991) предприняли попытку выявить особенности, присущие воспитательной речи родителей из Пенсильвании [США] и из английского города Кембридж, и определить, в какой степени различия в их речи обусловлены социальными ценностями. Анализ адресуемых к детям тех или иных предписаний позволил сделать вывод, что американские мамы склонны описывать допустимое или недопустимое поведение словами, отражающими конкретный поступок ребенка. Например, мать говорит ребенку: «Не смей делать это здесь!» В отличие от них мамы-англичанки чаще оценивали поведение своих детей с точки зрения социальных норм. Так, если ребенок сказал матери: «Я сейчас тебя ударю!», мать ему отвечает: «Нельзя ударять людей». Кроме того, английские мамы намного чаще, чем американки, употребляли оценочные слова («плохой», «хороший»). Подобные речевые различия наглядно отражают культуральные ценности: в то время как родители в США уделяют основное внимание конкретным поступкам ребенка, родители в Соединенном Королевстве больше беспокоятся о соблюдении норм и правил.

Субдиалекты

Дети часто сталкиваются более чем с одной формой употребления слов и выражений в силу тех культурных различий, которые существуют в обществе. Этот случай особенно характерен для Соединенных Штатов, где население составляют различные расовые и этнические группы, а также резко отличающиеся друг от

друга по уровню жизни социальные слои. Субкультурные различия могут рождать **субдиалекты** — варианты употребления языка, которые обычно понимаются большинством носителей исходного языка, хотя иногда могут возникать трудности их восприятия. В некоторых случаях их различия таковы, что носители одного диалекта часто не могут понять носителя другого, как происходит в случае американского английского и британского английского в отношении произношения, словоизменения и лексикона.

В течение десятилетий обсуждался статус негритянского (афро-американского) английского диалекта (*Black English*), который также обладает региональными вариациями. До тех пор пока лингвисты не начали систематически изучать негритянский диалект, считалось, что это всего лишь исковерканный английский. В настоящее время специалисты соглашаются, что это один из многих субдиалектов стандартного американского английского диалекта (английского языка, употребляющегося в США, *american standard English*), имеющий все права на существование. То есть это не исковерканный и отклоняющийся от нормы язык, а просто другой (Williams, 1970).

Негритянский английский имеет собственные правила, его часто отличают богатые выразительные возможности (Labov, 1970). Лингвисты пришли к выводу, что так называемые ошибки, совершаемые носителями этого субдиалекта, лучше рассматривать как альтернативные грамматические формы. Так, слово «*be*» («быть») на негритянском английском, например в выражении: «*I be sick*» («Я болен») — подчеркивает длительность протекания процесса. Состояние, которое передают слова «*I be sick*», может быть выражено на нормативном американском английском языке фразой: «*I have been sick and still am feeling sick*» («*Я чувствовал и продолжаю чувствовать себя плохо*»). Подобные соображения применимы и к испанскому английскому, его вариантам, а также к вариантам английского, употребляемого коренными американцами и выходцами из Азии. В целом они применимы к множеству региональных вариантов «белого» английского; все они являются субдиалектами нормативного американского английского языка.

Какую позицию в отношении субдиалектов должна занимать школа? Если испанский английский является первой языковой формой, усвоенной ребенком, тогда его употребление может являться важным элементом самовыражения. Однако большинству детей, говорящих на этом диалекте, в конечном итоге придется научиться говорить и на стандартном американском английском языке. Идеальный вариант здесь может выглядеть так: носители субдиалектов, осваивая нормативную речь, получают доступ к ценностям более широкой культуры, сохраняя при этом свою языковую самобытность.

Билингвизм

Язык — это не только средство коммуникации, но и символ социальной или групповой идентичности человека. В речи человека находят свое отражение установки и ценности той культуры, к которой он принадлежит. Процесс, проходимый ребенком, растущим среди носителей двух языков и становящимся билингвом, носит одновременно и лингвистический, и социальный характер (Grosjean, 1982).

Отношение к билингвизму в различных странах определяется прежде всего конкретной социальной и политической ситуацией. В Европе, например, владение двумя языками — это показатель определенного культурного уровня, свиде-

тельство того, что человек является «гражданином мира». В Соединенных Штатах билингвизм — это скорее знак того, что человек приехал в эту страну сравнительно недавно и еще не успел американизироваться (либо является потомком эмигрантов не далее чем во втором колене). Хотя американское общество и делает шаги в сторону культурного плюрализма, на миллионы детей в США, растущих в двуязычном окружении, может оказываться явное или скрытое давление с целью подгонки их под общий стандарт.

Освоить два языка к 5-летнему возрасту — далеко не простая задача, учитывая, что каждый из них отличается своей системой правил, лексикой, фразеологией и произношением. Тем не менее многие дети, которым с ранних лет приходится иметь дело с двумя языками, к 3-летнему возрасту почти не испытывают затруднений при их использовании (например, см. Nicoladis, 1999), хотя и подменяют иногда слова одного языка словами другого. Этот факт позволил сделать предположение, что маленький ребенок пользуется единой языковой системой и лишь позднее приобретает способность к разграничению двух разных языков. Однако ряд данных свидетельствует, что двуязычные дети пользуются двумя различными языковыми системами даже в младенческом возрасте (Genesee, 1989). Также заслуживает упоминания и тот факт, что употребление родного языка дома, а второго — в школе, очевидно, не создает затруднений и в любом случае улучшает навыки употребления и понимания обоих языков (Winsler, Diaz, Espinosa & Rodriguez, 1999).

Не мешает ли развитию речевых и когнитивных навыков ребенка в дошкольные годы необходимость овладевать двумя языками вместо одного? Первые исследования, проведенные в США и Великобритании, показали, что изучение двух языков в раннем возрасте замедляет когнитивное развитие. Дети-билингвы демонстрировали в целом худшие результаты в тестах на знание нормативного английского языка, чем дети, говорившие только на английском. Но в большинстве этих исследований не принимались во внимание социальное положение и образовательный уровень как детей, так и родителей. Другими словами, слабые результаты детей-билингвов могли быть вызваны не только их двуязычием, но и такими

Контрольные вопросы к теме

«Развитие речи и культура»

- Сверхрегуляризация приходит после того, как маленькие дети начинают овладевать основами словоизменения.
- Обычно, начиная с раннего детства, родители активно учат своих детей корректному использованию синтаксиса.
- Обычно первые беседы маленьких детей являются коллективными монологами.
- Негритянский английский является диалектом, отдельно отстоящим от нормативного американского английского языка.
- Исследования показывают, что билингвизм негативно сказывается на когнитивном развитии.

Вопрос для размышления

Какие существуют свидетельства того, что языковое развитие в раннем детстве является результатом взаимодействия наследственности и среды?

причинами, как материальная необеспеченность, недостаток образования и незнакомство с новой культурой.

Сейчас большинство исследователей полагают, что овладение более чем одним языком полезно для детей как в лингвистическом, так, вероятно, и в когнитивном отношении (Diaz, 1985; Goncz, 1988). В любом случае, дети, сталкивающиеся с двумя различными стилями мышления, восприятия мира и деятельности, в дальнейшем могут оказаться менее ригидными и поэтому более адаптивными к нашему изменяющемуся миру.

Игра и научение

Развитие дошкольников в физической, когнитивной, психосоциальной области улучшается благодаря игре. Игра — присущий только детям способ познания мира и совершенствования своих умений.

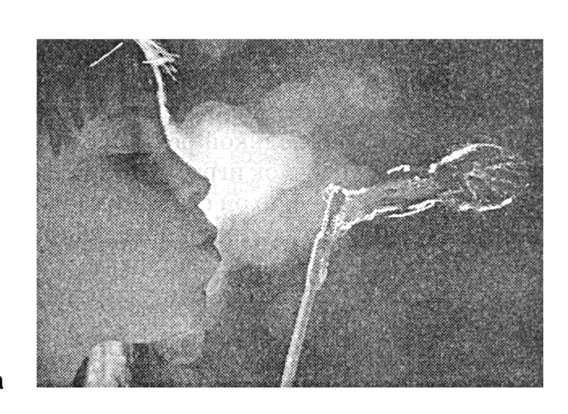
Игра удовлетворяет многие потребности ребенка: выплеснуть накопившуюся энергию, развлечься, насытить свое любопытство, исследовать окружающий мир и поэкспериментировать в безопасной ситуации. Ее называют «работой детей» в связи с тем значением, которое она имеет в развитии маленького ребенка. Она способствует улучшению сенсорных способностей и физических навыков, создавая все возможности для того, чтобы ребенок мог отточить и расширить только что приобретенные им интеллектуальные умения. Игра отличается от любого другого вида деятельности. В силу своей природы она, как правило, не преследует каких-либо целей и заключает вознаграждение в самой себе. Кэтрин Гарви (Garvey, 1990) дала следующую характеристику игре. Это вид поведения, в который включаются только ради удовольствия; игра не преследует какой-либо иной цели, нежели та, которая заложена в ней самой. Она начинается по инициативе самих играющих; требует, чтобы играющие были активно вовлечены в нее; связана с другими сторонами жизни, содействуя социальному росту и развитию творческих способностей. Другими словами, игра действительно является работой, направленной на развитие.

Виды игр

По мере того как дети растут, их игры меняются. Маленькие дошкольники играют с другими детьми, обсуждают то, что происходит вокруг, обмениваются игрушками. Но во время таких интеракций они не ставят перед собой каких-то целей и не устанавливают своих правил. Дети постарше могут играть вместе и помогать друг другу в деятельности, преследующей определенную цель. Дошкольникам нравится строить и создавать что-то из различных материалов, а также разыгрывать роли, пользуясь какими-нибудь бутафорскими предметами (Isenberg, Quisenberry, 1988).

Все виды игр имеют свои особенности и назначение, но между ними нет явно обозначенных границ, в каждой ситуации они могут накладываться друг на друга. Ниже мы опишем некоторые виды наиболее типичных детских игр.

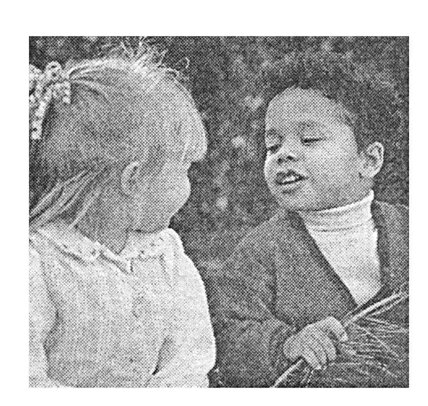
Сенсорные игры. Цель игры этого вида: приобретение сенсорного опыта ради него самого. Дети могут без конца плескаться водой, жевать травинки, греметь посудой и отрывать у цветов лепестки только ради того, чтобы насладиться новыми звуками, запахами, вкусовыми и тактильными ощущениями. Благодаря сенсор-


Моторная игра

ной игре дети узнают о своих физических и чувственных возможностях, а также о свойствах вещей, которые их окружают.

Моторные игры. Бег, прыжки, вращения — вот некоторые из бесчисленных разновидностей игр, связанных с движением, удовольствие от которых дети получают в силу самого процесса. Игра, предполагающая постоянную смену ощущений движения, — одна из первых, которым предаются младенцы, надувая пузыри из слюны или просто раскачиваясь из стороны в сторону. Малыши при участии взрослых могут подолгу совершать одни и те же движения, которые не только дают им эмоциональный заряд, но и являются хорошим, лишенным неприятных ощущений упражнением на развитие координации движений. Моторные игры часто инициируются взрослыми и являются для младенцев одной из первых возможностей общения с окружающими. Как правило, ребенок начинает играть в подобные игры с другими детьми не ранее, чем ему исполнится 3 года (Garvey, 1990).

Игра-возня. Родители и воспитатели часто пытаются отучить детей от игр, которые превращаются в потасовки и которые малышам так нравятся. Родители обычно стараются уменьшить детскую агрессивность, не допустить драки между детьми. Но игра-возня — это драка понарошку, а не настоящая борьба. Так, исследования свидетельствуют, что подобная игра приносит ребенку немало пользы. Она не только дает детям возможность поупражняться и выплеснуть энергию, но и учит сдерживать свои чувства, контролировать импульсивные желания, помогает избавиться от негативных привычек, которые не поощряются группой. Более того, дети учатся видеть разницу между настоящим и изображаемым (Pellegrini,


Языковая игра

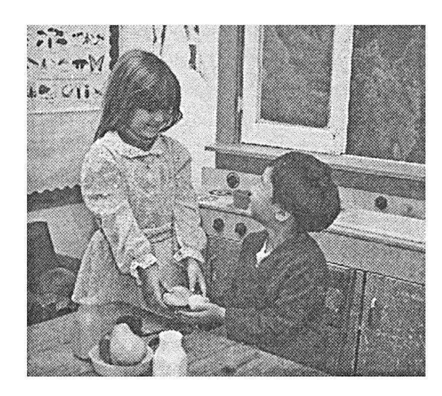
1987). Устраивать «кучу малу» свойственно детям всех стран мира (Boulton & Smith, 1989), и мальчики предаются таким играм чаще, чем девочки.

Игра речью. Дети любят играть со словами. Они экспериментируют с ритмическим строем и мелодикой речи; объединяют слова друг с другом, придавая им новое значение. Ребенок играет со словами, чтобы посмеяться над миром и проверить, насколько хорошо он его понимает. Дети используют такую игру в качестве своеобразного амортизатора проявлений раздражения и негодования. Основная функция речи — передача наполненных смыслом сообщений — отходит здесь на задний план. Детей интересует сама речь; они играют с ее звуками, формами и смысловыми оттенками.

Джудит Шварц (Schwartz, 1981) приводит ряд примеров игры детей со словами. Иногда малыши играют со звуками и ритмикой речи, повторяя раз за разом в размеренной манере отдельные буквы и слова: *La la la/Lol li pop/La la la/Lol li pop* (Ла-ла-ла/Ле-де-нец/Ла-ла-ла/Ле-де-нец). Они также образуют из слов определенные сочетания, словно заучивают какое-то грамматическое правило: *Hit it /Sit it/Slit it/Mit it* (Пни/Сядь/Режь/Ешь). Или: *There is the light./Where is the light?/ Here is the light.* (Вот лампа./Где лампа?/Здесь лампа.). Почему дети играют со словами? Отчасти потому, что такая игра забавна. Когда маленький ребенок произносит какую-нибудь нелепость, например: *«I'm gonna telly 'cause you put jelly in my belly and made me smelly»* («Я хочу сказить, что ты желем мне пузико набить, и я теперь пахну»), это заставляет окружающих смеяться.

Игра со словами, кроме того, дает детям возможность поупражняться в грамматике, которой они в этот момент овладевают. К 3–4 годам дети уже пользуются некоторыми из основных правил лингвистики, начинают разбираться в смысловых оттенках речи. Они задают такие вопросы, как: «Что будет, если на ножки стола надеть ботинки?» или «Почему вода может бежать, но не может сидеть?» (Chukovsky, 1963; Garvey, 1977). Наконец, дети используют язык для того, чтобы контролировать свои переживания. Старшие дети прибегают к помощи языка, чтобы структурировать свою игру. Они придумывают правила, часто весьма замысловатые, которым необходимо следовать; придерживаясь этих правил, они контролируют свои действия (Schwartz, 1981).

Ролевые игры и моделирование. Один из основных видов игр заключается в проигрывании разных ролей и ситуаций: дети играют в дочки-матери, копируют родителя, уходящего на работу, изображают няню, космонавта, шофера. Такая игра, называемая **сюжетно-ролевой**, включает в себя не только имитацию поведения ко-



Ролевая игра и моделирование

ВРЕЗКА 7.2

Понарошку и всерьез

Взрослые часто недооценивают изобразительную игру (игру «понарошку») маленьких детей, они считают, что она неважна для их развития и даже, возможно, вредна. Однако исследователи пришли к выводу о необходимости такой игры для полноценного развития ребенка.

Когда дети участвуют в «игре понарошку», они часто демонстрируют наличие в ней двух уровней смысла: реального и игрового. Давно известно, что дети, играя, сохраняют как реальную, так и игровую системы отсчета (Bateson, 1955). Например, находясь в реальной системе, малыши, играющие в полицейских и грабителей, знают, что на самом деле они – мальчики и девочки. Но, кроме того, они находятся глубоко в игровой системе. Когда между ними возникают какие-то размолвки, они часто меняют систему отсчета, чтобы разрешить свой спор, а затем возвращаются к своей игре, в которой действуют понарошку.

В течение раннего детства изобразительная игра существенно усложняется (Rubin et al., 1983). Дошкольники с возрастом совершают все более резкие переходы от реальности к фантазии, роли становятся все более замысловатыми, а их исполнение – более продолжительным. Однако способность увидеть разницу между вымыслом и реальностью развита у них еще недостаточно, в результате чего 4–6-летние дети могут на самом деле поверить, что изображаемое ими реально (Harris, Brown, Marriott, Whittall & Harmer, 1991).

Дошкольники способны изображать понарошку самые разные вещи (Lillard, 1993). Они могут перенести свойства одного объекта на другой, представить себя или другого человека в роли кого-то, разыграть какое-то событие или сценку. Становясь старше, дети начинают реже пользоваться разными бутафорскими предметами. Еще один аспект их развития – возрастающая гибкость при смене ролей. Сначала ребенок одновременно и субъект, и объект действия в игре, в которую он играет в одиночку; например, он делает вид, что ложится спать, сам укрывает себя одеялом. Затем ребенок начинает использовать игровой предмет в качестве субъекта, например куклу укладывает спать так, словно она делает это самостоятельно.

Думается, что между изобразительной игрой, различением видимости и действительности существует определенная связь. Детям, которые часто играли в «игры понарошку» в возрасте 3–4 лет, легче понять, что одни объекты могут быть похожи на другие (Flavell, Flavell & Green, 1987; Flavell, Green & Flavell, 1986). Им проще посмотреть на происходящее глазами другого человека или понять чьи-то чувства. Исследователи предполагают, что внешне непритязательная игра-имитация крайне важна для развития ребенка, позволяя ему структурировать свои знания (Flavell, 1985; Garvey, 1977).

го-либо, но также значительный элемент фантазии и новые способы взаимодействия. С ее помощью дети знакомятся с социальными отношениями, нормами, традициями и другими аспектами культуры. Кроме того, такая игра способствует развитию грамотности ребенка (J. I. Davidson, 1996).

Игры с правилами и игры-состязания. По мере того как дети становятся старше, их игры начинают проходить по определенным правилам и преследовать какую-то цель. Малыши оговаривают очередность действий ее участников, решают, что можно делать, а что нельзя, им нравится устраивать такие игры, в которых есть победители и проигравшие. Несомненно, сложные правила многих взрослых игр постичь большинству дошкольников не по силам, однако они могут освоить такие, как пятнашки и прятки. Подобные игры требуют владения определенными

когнитивными навыками: нужно знать правила, учитывать последствия тех или иных действий, уметь выигрывать и проигрывать, что одновременно и способствует развитию этих навыков (Flavell et al., 1993; Kamii, DeVries, 1980).

Игра и когнитивное развитие

Игра во многих отношениях способствует когнитивному развитию. Дети, находящиеся на дооперациональной стадии развития, используют игру для того, чтобы больше узнать о своем физическом окружении. Дошкольники младшего возраста не только демонстрируют эгоцентризм, но и играют в ролевые игры, чтобы овладеть символической репрезентацией и расширить свои социальные знания.

Исследование физических объектов. Когда дошкольники играют с различными предметами и материалами, например с камнями, песком, водой, они узнают об их свойствах и тех законах, которым эти объекты подчиняются. Так, играя в песочнице, ребенок может увидеть, что каждая игрушка оставляет в песке свой особый отпечаток. Играя с мячом, ребенок может заметить, что чем сильней он бросит его об пол, тем выше тот отскочит. Играя в какую-нибудь конструктивную игру, дети извлекают информацию, которую они могут использовать для расширения своих знаний. В свою очередь, эти более обширные познания позволяют им достигнуть еще более высокого уровня понимания и умения (Forman, Hill, 1980). Постепенно дети научаются сравнивать и классифицировать объекты, начинают лучше разбираться в различных понятиях, таких как размер, форма, материал. Кроме того, благодаря активной игре ребенок приобретает разнообразные умения, которые позволяют ему чувствовать себя более уверенно в физическом и эмоциональном отношении (Athey, 1984).

Игра и эгоцентризм. Эгоцентризм, который Пиаже обнаружил у детей на дооперациональной стадии развития, становится особенно очевиден в играх с другими детьми. Двухлетние малыши будут с интересом наблюдать за другими ребятами, но, скорее всего, не решатся к ним приблизиться. Если они подходят к другим детям, чаще всего их взаимодействие ограничивается игрой с одной и той же игрушкой (Hughes, 1991). Может показаться, что малыши, которым 2 года и меньше, играют вместе, но на самом деле каждый из них, как правило, реализует собственную фантазию.

В ролевых играх находит отражение возросшая социальная зрелость детей, которая появляется у них в возрасте 3 лет. Игровые действия 3-летних малышей демонстрируют, что они понимают намерения других детей, и это позволяет им с успехом разыгрывать различные роли. Чтобы игра была успешной, играющие должны взаимодействовать друг с другом; если каждый из детей не будет исполнять свою роль, игра не получится.

В одном из исследований (Shatz, Gelman, 1973) ученые просили 4-летних детей рассказать 2-летним, как устроена та или иная игрушка. Даже в 4 года дети понимали, что, обращаясь к тем, кто младше, они должны выражаться более простым языком. Исследователи заметили, что 4-летние малыши говорили в этом случае более медленно, использовали короткие фразы, часто прибегали к словам, помогающим привлечь внимание, таким как «смотри» и «вот», и многократно повторяли имя другого ребенка. С детьми старшего возраста и взрослыми они разговаривали иначе, что соответствует выводам, сделанным нами ранее в ходе обсуждения прагматических аспектов языка.

Однако в социальном отношении, впрочем, как и во всех остальных, дети в этом возрасте еще очень незрелы. 3-летние и даже 4-летние малыши очень упрямы и несговорчивы. Правда, к 3 годам дети понемногу начинают делать то, чего от них ждут люди, которые находятся рядом. Окружающие теперь имеют в жизни 3-летних малышей большее значение, чем это было годом раньше, и поэтому ребенок охотно идет на контакты с ними. В этом возрасте они уже учитывают, как поступки могут отразиться на их окружении, а также получают немалое удовлетворение, демонстрируя другим свои достижения (F. P. Hughes, 1991).

Ролевые игры и социальные знания. Старшие дошкольники в ролевых играх проверяют свои социальные знания. Подражая кому-то, притворяясь и исполняя роли, они развивают способность к символической репрезентации. Ролевая игра также позволяет ребенку представить себя на месте других людей, надеть на себя различные маски и расширить спектр своих мыслей и чувств. Такая игра способствует лучшему пониманию как других людей, так и самого себя (Fein, 1984).

Проигрывание ролей дает детям возможность поэкспериментировать с различными моделями поведения и увидеть, к каким это может привести последствиям. Например, малыши, играющие в больницу с куклами со своими приятелями или одни, могут исполнить множество разнообразных ролей: больного, врача, медсестры, посетителя. Когда они разыгрывают эти роли, ими могут двигать подлинные страхи и опасения заболеть, оказаться зависимыми от других людей. Какова бы ни была разыгрываемая ситуация, подобные игры позволяют детям выразить гнетущие их чувства (такие, как гнев и страхи), помогают им справиться с конфликтами (например, с родителями либо братьями и сестрами), а также содействуют разрешению этих переживаний и сложных ситуаций понятными им способами.

Роль сверстников. При наличии соответствующей возможности дети проводят намного больше времени в непосредственном общении друг с другом, чем со взрослыми. Дети играют со своими братьями, сестрами и другими детьми: дома, на улице, в школе. Во многих культурах общению детей друг с другом придается большее значение, чем в средних слоях американского общества (Rogoff, 1990). Как правило, в таких общественных системах за младенцами и начавшими ходить малышами (тоддлерами) присматривают 5–10-летние дети (Watson-Gedeo, Gedeo, 1989). Они могут носить своих младших родных или двоюродных братьев

Контрольные вопросы к теме

«Игра и научение»

- Включение в игру большинства детей обусловливается внешней мотивацией.
- Большая часть экспертов соглашается, что необходимо стараться уберечь ребенка от участия в играх, сопряженных с возней и «кучей малой».
- Ролевая игра является наиболее важной среди различных видов игр маленьких детей для передачи им культурных норм.
- Игра, где каждый ребенок изображает некоего персонажа, – форма сюжетно-ролевой игры.

Вопрос для размышления

Почему игра дошкольников важна для их когнитивного развития?

и сестер за спиной или на поясе, давая им тем самым возможность присматриваться и прислушиваться к тому, что происходит вокруг (Rogoff, 1990).

Неформальные уличные группы часто включают в себя детей разного возраста. Группы, состоящие из детей разного возраста, предоставляют тем из них, кто старше, хороший шанс попрактиковаться в обучении своих младших сверстников и в проявлении заботы, в то время как остальные имеют возможность имитировать и тренировать ролевые отношения с более взрослыми ребятами (Whiting, Edwards, 1988). Совместная игровая деятельность особенно содействует развитию у детей новых способов мышления и поиска решений.

Краткое содержание главы

- Развитие физических и двигательных навыков, когнитивное и языковое развитие составляют интегрированную динамическую систему.

Физическое развитие

- Дети существенно различаются по степени физического развития; только крайние отклонения от средних норм позволяют предполагать потенциальную возможность дальнейших нарушений.
- Неполноценное питание в раннем детстве может прямо и косвенно ухудшать когнитивное развитие.
- В течение раннего детства темпы физического роста замедляются (хотя могут происходить временные скачки роста); пропорции тела продолжают приближаться к пропорциям тела взрослого человека.
- К 5 годам мозг ребенка приближается к размеру мозга взрослого человека.
- Начавшись с младенчества, быстрое развитие мозга продолжается в раннем детстве и характеризуется значительной пластичностью.
- Параллельно когнитивному и моторному развитию идет миелинизация центральной нервной системы.
- Среднее количество синапсов повышается от рождения до 2–3 лет, после чего постепенно снижается вследствие купирования; удаление старых синапсов столь же важно, как и прибавление новых.
- Некоторые называют первые 3 года жизни человека окном возможностей для развития мозга.
- Латерализация некоторых мозговых функций происходит в раннем детстве, а остальных функций — в среднем детстве; одним из результатов ранней латерализации является рукость (определение предпочитаемой руки — правшество и левшество).

Развитие двигательных навыков

- В целом грубая моторика развивается быстрее, чем мелкая; развитие некоторых навыков базируется на функциональной подчиненности.
- Автоматизация навыков грубой моторики становится очевидной к 3 годам; автоматизация навыков мелкой моторики — к 4 годам.
- Важными факторами моторного развития являются готовность, активность, внимание, мотивация компетентности и обратная связь.

- Достижение совершенного контроля над своими движениями и умениями часто имеет внутреннюю мотивацию.

Когнитивное развитие

- Пиаже разделял период дооперационального мышления на допонятийную стадию и интуитивную, или переходную, стадию.
- С точки зрения Пиаже, дооперациональное мышление малышей отличается от мышления других детей и взрослых; его характерными проявлениями являются анимизм, материализация и эгоцентризм.
- В течение раннего детства продолжает совершенствоваться символическая репрезентация.
- Среди ограничений дооперационального мышления можно назвать конкретность, необратимость, центрацию, незрелость представлений о времени, пространстве и причинно-следственных связях.
- Исследования Пиаже показали, что дети, находящиеся на дооперациональной стадии, не обладают пониманием сохранения объема, массы, количества и числа, а также других физических свойств объектов; это частично объясняется необратимостью и центрацией.
- Исследования, проведенные в дальнейшем, показали, что Пиаже в недостаточной степени оценил способности детей, находящихся на дооперациональном уровне мышления. Возможно, это вызвано тем, что задачи, которые он предлагал им с целью изучения этих способностей, могут привести в затруднение даже взрослого.
- Для когнитивного развития в социальной перспективе очень важно направляемое старшими детьми или взрослыми участие ребенка в играх и иной деятельности.

Память и когнитивное развитие

- Представители информационного подхода к развитию разработали модель действия памяти по аналогии с компьютерной: информация поступает в сенсорный регистр, передается в кратковременную память (КП), или оперативную память, и далее — в блок долговременной памяти (ДП).
- Повторение позволяет удерживать информацию в КП и передавать ее в ДП.
- Узнавание развито лучше, чем воспроизведение, как у детей, так и у взрослых; обе формы памяти улучшаются в течение раннего детства по мере того, как дети постепенно научаются спонтанно повторять и организовывать информацию.
- Даже маленькие дети способны запомнить временной порядок информации и сценарии простых событий; эта способность постоянно совершенствуется в течение раннего детства.

Развитие речи и культура

- Средняя длина высказывания, предложенная Брауном, — это одно из надежных средств измерения прогресса в развитии речи ребенка; на протяжении раннего детства и далее средняя длина высказывания увеличивается.

- Браун предложил пять четко разделяющихся стадий языкового развития в раннем детстве; в течение второй стадии детям свойственна сверхрегуляризация.
- Те, кто заботится о ребенке, и другие взрослые значимо влияют на темп и качество его раннего развития речи, хотя не менее важную роль может играть и генетическая предрасположенность.
- Детские разговоры начинаются с освоения контроля обмена сообщениями, хотя самые ранние попытки детей общаться часто представляют собой коллективные монологи.
- По мере продолжения развития навыков разговора дети вскоре начинают осваивать прагматические аспекты языка, отражающие контекст и культуру.
- Субдиалекты обычно понимаются большинством носителей исходного языка; истинные диалекты могут понимать далеко не все носители исходного языка.
- Негритянский английский, как и различные формы испанского, индейского, азиатского и «белого» [американского] английского языка, является субдиалектом нормативного американского английского языка.
- На детей-билингвов часто оказывается давление, принуждающее их переходить на основной язык общества, в котором они живут, но освоение двух языков, очевидно, не является ни сложным, ни вредным для их языкового развития.

Игра и научение

- Игра улучшает большинство аспектов развития детей, а также удовлетворения их естественных потребностей; в большинстве случаев она является внутренне мотивированной.
- Среди основных видов игры можно назвать сенсорную, моторную, игру-возню, игру речью, ролевые игры, а также игру по правилам, игры-ритуалы и соревновательные.
- Сюжетно-ролевая игра особенно важна для развития социальных навыков и когнитивного, а также для многих других аспектов развития.

ГЛАВА 8

Психосоциальное развитие в раннем детстве

Предварительный обзор

Знаете ли вы?

- Какие страхи и тревоги характерны для маленьких детей?
- Как родители и педагоги могут помочь дошкольникам справиться со страхами и тревогами раннего детства?
- Какие защитные механизмы обычно используют дети?
- Насколько дети способны к эмоциональной регуляции и саморегуляции?
- Как дети приводят в соответствие их стремление к независимости против зависимости, или, согласно Эриксону, стремление к инициативе против чувства вины?
- Какова связь между фрустрацией и агрессией?
- Какие эффекты может оказывать наказание на агрессивность маленьких детей?
- Как родители и другие люди моделируют агрессию?
- Что родители и другие взрослые могут сделать для ускорения развития эмпатии и просоциального поведения у детей?
- Какие стадии социальной игры реализуются в раннем детстве?
- Что у многих дошкольников есть воображаемые приятели и какую роль они играют?
- Как в течение раннего детства развивается Я-концепция?
- Как в течение раннего детства развивается половая идентичность?
- Что такое андрогиния и почему она, очевидно, не является патологией?
- Как сочетание родительского контроля и родительского тепла приводит к формированию авторитарного, авторитетного, попустительского и индифферентного стилей родительского воспитания?
- Какое действие обычно оказывает каждый из стилей родительского воспитания?
- В какой степени распространено физическое и психологически жестокое обращение с детьми, какими бывают последствия жестокого обращения с ними и какие факторы повышают шансы того, что родители будут жестоко обращаться со своим ребенком?
- Как разворачивается динамика отношений сиблингов, какое влияние оказывает порядок рождения?

Это главные темы главы.

Раннее детство — это время, когда ускоряется темп приобретения детьми знаний об их культурном и социальном мире, а также их общее когнитивное развитие.

В идеале, за этот период ребенок узнает, что такое плохое и хорошее поведение; как справляться со своими чувствами, желаниями и потребностями социально приемлемыми способами, а также о том, чего ожидают от него его семья, община и все общество, в котором он живет. Дети начинают усваивать нормы, правила и обычаи своей культуры. В то же время они вырабатывают Я-концепцию, которая может сохраняться на протяжении всей дальнейшей жизни.

В возрасте от 2 до 6 лет происходят разительные перемены в уровне самоконтроля и социальной компетентности ребенка. Хотя 2-летние дети обладают тем же набором базисных эмоций, что и 6-летние (или взрослые люди), но выражают они их совершенно иначе. В возрасте, известном как «ужасное двухлетие», дети действительно (часто непреднамеренно) могут являться причиной множества проблем, но они нередко бывают и прекрасными, очаровательными, любящими. Они хотят, чтобы их желания удовлетворялись незамедлительно. Матери, пообещавшей мороженое своему 2-летнему малышу, не так-то легко будет поболтать с приятельницей, с которой она встретилась перед лотком мороженщицы: ребенок хочет мороженого *прямо сейчас*. В столь же прямой физической форме в этом возрасте выражается зависимость. В незнакомой обстановке 2-летний ребенок держится как можно ближе к матери или отцу, иногда цепляется за их одежду. Если он решится отойти в сторону, то часто возвращается, используя родителя как безопасную базу. В случае попытки физически отделить ребенка от матери или отца он может броситься на пол и зареветь в знак протеста. В частности, прямым физическим способом выражается гнев: вместо использования вербальных выразительных средств 2-летние дети могут ударить или укусить.

Шестилетние дети ведут себя совсем иначе. Они в большей степени склонны реагировать вербально и обдуманно, не выражают свой гнев столь быстро, способны контролировать свое поведение. Их способы совладания с собственными чувствами намного разнообразнее, чем у 2-летних: 6-летние дети могут выразить свой гнев, ударив ногой дверь или плюшевого мишку, а не брата, сестру или родителя. Они, как правило, уже умеют сдерживать свой гнев и внешне не проявлять его, могут развить особое упорство для отстаивания своих привилегий или особую фантазию для их сохранения в непредвиденных ситуациях. Если 6-летний ребенок не находит свою маму там, где ожидал ее увидеть, он не станет топать ногами и реветь. Вместо этого он, возможно, выскажет свое негодование, опасение либо выразит его в скрытой форме: например, станет замкнутым и ворчливым. Большинство 6-летних детей довольно искусны в управлении своими чувствами, формируют индивидуальные стили поведения.

Процессы развития личности, социализации и инкультурации очень сложны в раннем детстве; нет ничего удивительного в том, что мнения специалистов расходятся не только по поводу главных факторов и особенностей их взаимодействия, но и в отношении основных методов изучения процессов социализации. Большая часть исследований этой сферы осуществлена представителями трех главных теоретических направлений. Так как мы придерживаемся эклектичного подхода, постараемся показать, что каждое из них имеет свои преимущества.

Психодинамический подход делает акцент на эмоциях, влечениях и конфликтах, или кризисах развития. Дети должны научиться справляться с сильными эмоциями, такими как тревога, социально приемлемыми способами. Эриксон описал увеличение автономии ребенка и настоятельную потребность уравновешивать ее с зависимостью от родителей в течение этого периода.

В противоположность этому **теория социального научения** акцентирует внимание на связи между поведением и средой. С точки зрения представителей этого подхода, поведение детей формируется посредством поощрений, наказаний и следования ролевым моделям. Иногда поощрения и наказания исходят от родителей или взрослых в окружении ребенка; временами, особенно когда ребенок становится старше, такие поощрения могут исходить от него самого вследствие интернализации механизма подкрепления.

Наконец, **когнитивный подход** к развитию придает особое значение собственным мыслям и понятиям ребенка как организаторам его социального поведения. Дети развивают все более сложные представления и понятия: например, они узнают, что значит быть мальчиком или девочкой, братом или сестрой. В свою очередь, эти понятия и представления играют важную роль в управлении поведением ребенка. Кроме того, дети научаются строить свое поведение в соответствии с общепринятыми гендерными схемами. Так, к 6 годам они способны оценить, какое поведение является уместным для мальчика или девочки, и в соответствии со своей оценкой принять или, возможно, отвергнуть его.

Проблемы развития и техники совладания

Дети должны научиться управлять широким спектром своих эмоций и чувств. Одни из них, такие как радость, любовь и гордость, доставляют удовольствие. Другие — гнев, страх, тревогу, ревность, фрустрацию и боль — приятными назвать нельзя. Однако независимо от того, являются чувства хорошими или плохими, дошкольники должны приобрести способы совладания с ними согласно принятым нормам общества, к которому они принадлежат.

Кроме того, дети должны находить свои собственные способы разрешения противоречий, возникающих в процессе развития. Им необходимо научиться мириться со своей зависимостью от других, устанавливать отношения с авторитетными для них людьми. Вместе с тем нужно уметь управлять и стремлением к **автономии** — сильным побуждением действовать самостоятельно, занимать господствующее положение в своем материальном и социальном мире, быть компетентным и добиваться успеха. Решение детьми этих задач было всесторонне изучено представителями психодинамического подхода. Так, по мнению Эриксона, дети, которым не удается справиться с этими ранними психосоциальными противоречиями, в дальнейшем могут испытывать затруднения при решении аналогичных проблем (Erikson, 1964).

Формирование чувства личной и культурной идентичности, происходящее между 2 и 6 годами, сопровождается разнообразными сильными эмоциями и переживаниями. Поиск приемлемых путей совладания с чувством страха и тревоги, горя и гнева, любви и радости, чувственности и сексуального любопытства — нелегкая задача, и часто в процессе своих поисков дети переживают конфликт.

Страх и тревога

Одна из самых значительных сил, с которой дети должны научиться справляться, — это стресс, вызываемый страхом и тревогой. Эти формы психологического и физиологического стресса переживаются очень тяжело как детьми, так и взрослыми. Страх и тревога — две различные эмоции. **Страх** — это реакция на вполне

определенные стимулы или ситуации; например, ребенок может бояться темноты, грома и молнии, больших собак, высоты. Напротив, **тревога** имеет более неопределенный, или генерализованный, источник. Хотя некоторые дети могут испытывать тревогу в определенных ситуациях, те из них, кого называют «тревожными», регулярно испытывают продолжительные опасения и беспокойство, часто не зная причины этих чувств. Переезд на новое место жительства или неожиданное изменение родительских ожиданий, например в период приучения к туалету, может быть косвенной причиной тревоги, которая кажется необоснованной. Многие психологи полагают, что тревога неизбежно сопутствует процессу социализации, так как ребенок пытается избежать неприятных переживаний вследствие родительского недовольства и наказания (Wenar, 1990).

Причины страха и тревоги. У страха и тревоги много причин. Маленькие дети могут тревожиться о том, что родители бросят их или перестанут любить. Обычно родители относятся к своим детям с любовью и пониманием, но иногда, часто в целях наказания, могут лишить ребенка своего расположения, внимания и защиты. Лишение любви — серьезнейшая угроза для ребенка, которая вызывает у него тревогу. Предчувствие других форм наказания, особенно физического — еще один источник тревоги маленьких детей. Двухлетний малыш считает своих родителей всесильными, у него нет реального представления о том, как далеко они могут зайти в наказании. Когда рассерженный родитель кричит: «Я тебе все кости переломаю!», ребенок может не знать, что это всего лишь простая угроза.

Страх и тревога могут усиливаться или даже порождаться воображением самого ребенка. Дети часто думают, что рождение братика или сестренки непременно приведет к тому, что родители не будут обращать на них внимания. Иногда тревога возникает в результате осознания ребенком собственных чувств, выходящих за рамки дозволенного: гнева на родителей или тех, кто о нем заботится, ревности к другу или брату, регрессивного желания залезть к родителям на руки, как маленький ребенок.

Происхождение некоторых страхов: перед доктором, который делает прививку, боязни, порождаемой запахом больницы или звуком работающей бормашины, а также широкого ряда реальных опасностей, иногда сваливающихся на нас из окружающего большого мира, проследить легко. О природе других страхов догадаться не так просто. У многих дошкольников развивается страх темноты, мешающий им заснуть после того, как родители выключают свет и оставляют их одних. Эта разновидность страха часто связана в большей степени с фантазиями и сновидениями самого ребенка, чем с какими-то реальными событиями его жизни. Иногда толчком к подобным фантазиям могут послужить вызванные развитием конфликты, с которыми в данный момент сталкивается малыш. Например, тигры и привидения могут возникать в его воображении в результате противоречия между его зависимостью и стремлением к автономии.

В классическом исследовании детских страхов Джерсильд и Холмс (Jersild, Holmes, 1935) обнаружили, что малыши в большинстве случаев пугаются определенных объектов и ситуаций, например чужих людей, незнакомых предметов, темноты, громких звуков или падения. Напротив, дети 5–6 лет сильнее боятся воображаемых и абстрактных вещей: чудовищ, грабителей, смерти, одиночества или насмешек. Полвека спустя ученые обнаружили у дошкольников практически тот же самый набор страхов, за исключением страха темноты, боязни одиночества,



Вряд ли хоть одному ребенку нравится ходить к доктору. Часто поход к врачу связывается в сознании ребенка с болезненными уколами

чужих людей и незнакомых предметов, которые появляются теперь в более раннем возрасте (Draper & James, 1985).

В современном мире существует множество источников страха, тревоги и стресса. Одни из них, такие как наказание за нечаянно сломанную вещь или дразнилки, придуманные братом или сестрой, можно рассматривать как непременный атрибут взросления. Другие более серьезны. К ним можно отнести внутренние источники напряжения, такие как болезнь и боль, хронические стрессы, вызванные неблагоприятной социальной средой: нищетой, скандалами или пьянством родителей, а также небезопасной обстановкой (Greene, Brooks, 1985). На долю некоторых детей выпадают такие бедствия, как землетрясение, наводнение или война. Серьезные или длительные стрессовые ситуации могут подорвать силы, способности даже самого жизнестойкого ребенка (Honig, 1986; Rutter, 1983).

Хотя страх и тревога — это те эмоции, которые мы обычно стремимся свести к минимуму или избежать их совсем, они естественны и необходимы для развития. Проявляясь в мягкой форме, они могут явиться толчком к приобретению нового опыта. Многие виды страхов необходимы для нашего выживания. Наш мир полон такими потенциально опасными вещами, как камины и электроприборы, быстро ездящие машины и грузовики; существует много разных других вещей, угрожающих нашей жизни, в том числе и другие люди.

Совладание со страхом и тревогой. Как мы можем помочь детям справиться с их страхами? Применение силы или высмеивание, скорее всего, дадут отрицательный результат, так же как и игнорирование. Когда страхи невелики, детей следует мягко и дружелюбно побуждать противостоять им, содействовать их преодолению. Родители могут помочь ребенку, продемонстрировав, что бояться нечего. Например, в случае, когда малыш боится ночных «грабителей», отец или мать могут проверить с ним вместе замки на всех дверях и любыми другими способами убедиться в надежности, безопасности. Однако, чтобы справиться с более сильными страхами, приобретающими характер настоящей фобии, детям (да и взрослым тоже) может понадобиться профессиональная помощь, например **систематическая десенсибилизация**. В рамках этой процедуры, после изучения нескольких техник снятия напряжения (релаксации), пациент прорабатывает систему приемов, которая начинается с контакта с вызывающими минимальный страх видами целевого объекта или ситуации и постепенно доходит до настоящего пугающего события. На-

пример, ребенок, боящийся собак, может потренироваться оставаться спокойным, просто глядя на рисунок собаки, затем смотря на ее фотографию и постепенно — на реальную собаку. Еще более эффективной процедурой является методика включенного моделирования, которая берет свое начало в исследовании Бандуры, посвященном детям и имитации (глава 1). В ходе этой процедуры (Bandura, Adams, 1977) клиенты сначала наблюдают за моделью, которая демонстрирует целевое поведение, не получая вреда для себя, и затем их поощряют самих включиться в этот процесс. Для ребенка, боящегося собак, цель — постепенно подойти к собаке и, со временем, приласкать ее так, как делала модель. В этом случае, с точки зрения Бандуры, ребенок, успешно приласкавший собаку, приобретает чувство «самоэффективности», куда «засчитывается» успешная попытка погладить собаку, и больше не боится и не избегает ее.

Лучший способ помочь детям совладать с тревогой и стрессом — снизить излишнее напряжение, с которым они должны справляться. Если у них обнаруживается необычайно высокий уровень напряжения или частые вспышки раздражения, полезно несколько дней помочь им посредством соблюдения установленного распорядка дня, четкой формулировки того, чего от них ожидают, и облегчения антиципации предстоящих событий. Неплохо также, чтобы дети реже становились свидетелями родительских ссор, видели сцены насилия, демонстрируемые по телевидению, были защищены от угроз местных хулиганов и забияк.

Некоторых стрессовых ситуаций просто невозможно избежать. Дети должны научиться справляться с рождением брата или сестры, переездом в новый дом или необходимостью посещать детский сад, равно как и с сильными, хотя и более редкими стрессами, вызванными, например, смертью близких, разводом родителей или стихийными бедствиями. В этих условиях учителя и родители должны пытаться достичь следующих целей (Honig, 1986).

1. Научиться распознавать и интерпретировать стрессовые реакции у детей.
2. Обеспечить детям теплое надежное пристанище, чтобы вернуть им уверенность.
3. Дать ребенку возможность рассказать о том, что он чувствует, так как с разделенной бедой справиться легче.
4. Не препятствовать регрессивному или не соответствующему возрасту поведению, такому как желание пососать палец, закутаться в одеяло, приставать с пустяками или просьбой посидеть на коленях.
5. Помочь детям понять смысл событий или обстоятельств, давая им необходимые объяснения.

Дети также разрабатывают свои собственные способы совладания со стрессом и тревогой. Например, совершенно нормальные 2- и 4-летние дети часто демонстрируют повторяющиеся виды поведения, аналогичные ритуалам, которые, в случае их возникновения у взрослого человека, были бы заклеймены ярлыком «обсессивно-компульсивный» (Evans et al., 1997). Например, ребенок, боящийся темноты, может выработать высокоспецифичный ритуал пожелания спокойной ночи родителям, состоящий из действий, выполняемых в определенном порядке, с точным числом поцелуев и объятий, таким образом снижая тревогу относительно необходимости идти сейчас в постель.

Механизмы защиты. В ответ на более генерализованное чувство тревоги, особенно если она вызвана напряженной эмоциональной атмосферой в семье, включая размолвки по вопросам морали и половых ролей, дети осваивают стратегии, называемые **механизмами защиты.** Согласно теории психоанализа, защитный механизм — это способ снизить или по меньшей мере ослабить тревогу. Мы часто используем защитные механизмы для того, чтобы справиться с тревогой и фрустрацией. Например, когда мы не получаем нечто, что хотим, мы можем воспользоваться **рационализацией**. Если вы не получили продвижения, на которое рассчитывали, вы можете рационализировать свое разочарование, сказав себе, что вам никогда не нравилось брать на себя повышенную ответственность. Если ребенка не приглашают на праздник, он может прибегнуть к рационализации и сказать, что ему на самом деле вообще не нравится проводить время на праздниках. Общие защитные механизмы, многие из которых были уточнены или впервые предложены дочерью Зигмунда Фрейда, Анной Фрейд, в ходе ее работы с детьми, перечислены в табл. 8.1. В возрасте 5–6 лет большинство детей приобретают такие способы совладания с напряжением.

Таблица 8.1

Некоторые механизмы защиты, применяемые детьми

Идентификация Процесс инкорпорирования ценностей, установок и взглядов других людей. Дети перенимают установки таких могущественных в их глазах людей, как родители, чтобы стать похожими на них, т. е. более привлекательными, сильными и признаваемыми. Это помогает ослабить тревогу, испытываемую детьми из-за своей относительной беспомощности.
Отрицание Отказ признать, что какая-то ситуация или какое-то событие произошли или имеют место. Дети могут реагировать на огорчающую их ситуацию непризнанием ее факта. Например, в случае смерти любимого домашнего животного делать вид, что оно все еще живет в доме и спит с ними по ночам.
Замещение Подмена реального источника гнева или страха чем-либо или кем-либо другим. Например, Тайлер может злиться на свою младшую сестру, но не имеет права ударить ее. Возможно, он даже самому себе не может признаться в том, что ему этого хочется. Поэтому, вместо того чтобы ударить сестру, он мучает свою собаку или кошку.
Проекция Приписывание свих собственных непозволительных мыслей или поступков кому-либо другому и искажение тем самым действительности. «Это сделала она, а не я» — проективное выражение. «Он хочет навредить мне» — более приемлемое утверждение, чем «Я хочу навредить ему». Таким образом, проекция закладывает фундамент для искаженной формы «самозащиты»: «Если он хочет навредить мне, я лучше наврежу ему первым».
Рационализация Самоубеждение в том, что вы не хотите того, чем не можете обладать. Даже сравнительно маленькие дети способны разубедить себя в чем-то. Ребенок, не приглашенный на праздник, может подумать: «Ну ладно, мне все равно не было бы там весело». Рационализация — это общий защитный механизм, который продолжает развиваться и значительно оттачиваться в зрелости.

Окончание табл. 8.1

Реактивность Поведение, противоречащее желаемому. Когда дети испытывают мысли и желания, вызывающие у них тревогу, они могут отреагировать на них, начав вести себя противоположным образом. Например, они могут захотеть пристать к своему родителю, повиснуть на нем, но вместо этого отталкивают его, ведут себя с преувеличенной независимостью и уверенностью.
Регрессия Возвращение к более ранним, не соответствующим возрасту ребенка формам поведения как к способу справиться со стрессовой ситуацией. Восьмилетний ребенок может внезапно начать сосать палец и кутаться в одеяло, т. е. демонстрировать поведение, не характерное для него уже в течение нескольких лет.
Вытеснение Крайняя форма отрицания, в которой человек бессознательно стирает пугающее событие или обстоятельство в той области памяти, к которой у него есть сознательный доступ. Нет необходимости прибегать к фантазии, так как ребенок на самом деле не помнит, что данное событие когда-то произошло.
Уход Простое удаление себя из неприятной ситуации. Это наиболее общий защитный механизм у дошкольников. Это самая прямая из всех возможных защит. Если ситуация кажется слишком трудной, ребенок просто уходит от нее, физически или мысленно.
Источник: адаптировано из Freud, 1946.

Исторические и культуральные влияния. В результате культуральных и семейных различий дети испытывают тревогу и страх относительно разных вещей. Сто лет назад дети боялись волков и медведей; 50 лет назад — гоблинов и «привидений». Теперь их кошмары населены пришельцами из космоса и роботами-убийцами. Существуют определенные культуральные различия в способах выражения детьми своих страхов, а также в том, насколько свободно они могут их выразить. В современной западной культуре не принято показывать, что ты чего-то боишься. Предполагается, что дети (особенно мальчики) должны быть храбрыми, и большинство родителей обеспокоены за тех детей, которые слишком боязливы. Однако подобная родительская установка не универсальна. Родители из индейского племени навахо считают, что детские страхи — достаточно нормальная и здоровая реакция; они полагают, что бесстрашным ребенком руководит невежество и безрассудство. Так, в одном из исследований родители из племени навахо перечислили около 22 источников страха своих детей, включая боязнь сверхъестественных существ. В противоположность этому англо-американские родители из сельских районов штата Монтана назвали в среднем по 4 причины страха своих детей (Tikalsky, Wallace, 1988).

Эмоциональная регуляция и саморегуляция. В западном обществе не одобряются не только проявления страха. Предполагается, что детям необходимо сдерживать проявления не только других отрицательных, а также и положительных эмоций: гнева и страдания, любви и радости, чувственности и сексуального любопытства. Большинство родителей хотят, чтобы их дети научились тому, что Клер

Копп (Kopp, 1989) называет **эмоциональной регуляцией** — умению справляться со своими эмоциями социально приемлемыми способами.

Растущую способность детей управлять своим поведением Копп называет **саморегуляцией.** Саморегуляция предполагает, что дети принимают и интернализуют некоторое множество норм поведения, таких как соблюдение требований безопасности, уважение чужой собственности и тому подобных ограничивающих свободу действий правил. *Послушание*, которое также является компонентом саморегуляции, относится к разделению ребенком требований воспитывающих его взрослых. Когда ребенок только учится ходить, требования родителей что-то выполнить, например убрать игрушки, могут быть встречены плачем. К 3 годам дети плачут в такой ситуации гораздо реже, но чаще оказывают сопротивление в виде такого поведения, как отказ. К тому времени когда ребенку исполняется 4 года, случаев сопротивления становится меньше. Копп полагает, что само по себе сопротивление с развитием речевых навыков не исчезает, скорее ребенок становится способным более приемлемо и менее эмоционально заявлять о своих потребностях. Это говорит о значительном росте саморегуляции поведения.

Регулирование эмоций — естественная сторона детского психосоциального развития, особенно первые 8 лет жизни (Bronson, 2000). Чувства *стыда* и *вины*, источники которых могут лежать во 2-м и 3-м годах жизни (Hoffman, 1998), оказываются важными факторами, влияющими на эмоциональную регуляцию в раннем детстве. Современные исследователи развития считают стыд более болезненной и острой эмоцией, чем вина, потому что он проникает в самую суть чувства идентичности ребенка (Tangney, 1998). Стыд связан с желанием отказаться от некоторых аспектов себя, выбросить их. Вина, по контрасту, предполагает наличие желания избавиться от некоторых конкретных аспектов поведения. Таким образом, вина находится на некотором расстоянии от личности и поэтому не должна серьезно затрагивать сущность идентичности ребенка (Niedenthal, Tangney & Gavanski, 1994). Тем не менее исследователи обнаружили, что, несмотря на различия по интенсивности, стыд и вина, как у мальчиков, так и у девочек, непосредственно связаны с их эмоциональной регуляцией (Rothbart, Ahadi & Hershey, 1994).

В противном случае у детей, которые не смогли усвоить, что можно делать, а чего нельзя, возникают проблемы как незначительные, так и достаточно серьезные. Среди проблем, связанных с нарушением эмоциональной регуляции, можно назвать различные поведенческие расстройства, расстройства личности и аутизм (Cole, Michel, Teti, 1994).

Страдание и гнев. Очень рано дети узнают, что открытое проявление отрицательных эмоций недопустимо в общественных местах, в том числе в яслях и детских садах (Dencik, 1989). По мере взросления детей усиливаются ожидания родителей в отношении их возможности управлять своими эмоциями: если для младенца естественно громко плакать, когда он хочет есть, то для 6-летнего ребенка недопустимо реветь из-за того, что надо подождать до обеда несколько минут. Дети, не приобретшие подобного опыта в семье, рискуют вне дома оказаться социально отвергнутыми. Дошкольники, которые слишком часто плачут, обычно не пользуются уважением сверстников (Kopp, 1989).

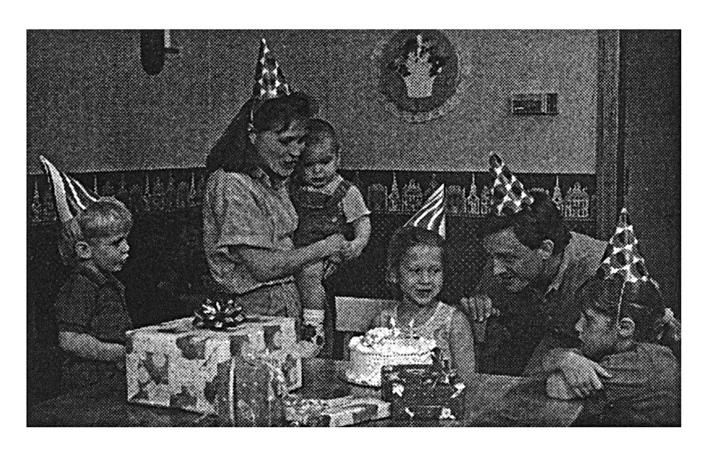
Возможно, еще важнее для них научиться сдерживать свой гнев. Было проведено лонгитюдное исследование детей, у которых в 10-летнем возрасте еще сохранились частые приступы гнева (Caspi, Elder & Bem, 1987). Первое обследование

было проведено, когда этим детям было по 10 лет, и далее прослеживалось их дальнейшее развитие вплоть до зрелого возраста. Исследование показало, что, став взрослыми людьми, они испытывали множество неудобств из-за своей гневливости. Таким людям бывает трудно сохранить работу, а их браки часто распадаются.

Умение управлять отрицательными эмоциями не означает, что человек их никогда не будет испытывать; они являются неизбежным компонентом нашей жизни. Дети могут смириться с собственным гневом как с неотъемлемой частью себя, но научиться при этом сдерживать или перенаправлять свои ответные реакции, вызванные этими чувствами. Они могут использовать гнев как движущую силу, как способ преодоления препятствий или как средство постоять за себя и за других.

Любовь и радость. Во многих культурах дети должны ограничивать не только отрицательные, но и положительные эмоции. С такими стихийными чувствами, как радость и веселье, проявление привязанности и восхищения, 2- и 6-летние дети справляются по-разному. Как и в случае с отрицательными эмоциями, двухлетки столь же открыто и непосредственно выражают положительные эмоции: кричат, подпрыгивают от радости и хлопают в ладоши от возбуждения. В процессе дошкольной социализации нам удается приучить детей подавлять такую непосредственную экспрессивность. Стихийная радость и восхищение начинают смущать самих детей: из-за того, что подобные проявления эмоций считаются «детскими», большинство из них научаются сдерживать свои чувства. С другой стороны, особые обстоятельства, такие как праздники или игры, требуют определенной эмоциональной экспрессии, которая считается неуместной в повседневной жизни.

Чувственность и сексуальное любопытство. Двухлетние дети — очень чувственные создания, получающие огромное удовольствие от сенсорного опыта. Им нравится трогать грязные, липкие предметы. Они чувствительны к прикосновению одежды к коже. Их очаровывают звуки, игра света, вкусы и запахи. В соответствии с психоаналитической теорией, в младенчестве чувственность сконцентрирована в области рта, но начиная со 2-го года жизни интерес ребенка переключается на зону гениталий. Мастурбация и игра половыми органами являются довольно распространенными в период дошкольного детства. Обнаружив, что подобные действия доставляют удовольствие, некоторые дети могут со временем все чаще при-



Маленькие дети весьма непосредственны в выражении таких положительных эмоций, как радость. Но к 6 годам они научаются в какой-то мере маскировать даже эти чувства

бегать к этой форме самовозбуждения; у большинства из них развивается активный интерес к собственному телу, они задают множество связанных с полом вопросов, на которые взрослым зачастую трудно подобрать ответ, соответствующий уровню развития ребенка. В разных культурах существуют свои представления о степени сексуальной осведомленности, считающейся приемлемой для ребенка.

Так же как реакции окружающих влияют на то, как дети справляются с проявлениями собственной враждебности и бурной радости, так и господствующее в конкретной культуре и семье отношение к развивающейся чувственности ребенка оказывает мощное воздействие на формирование его личности. До недавнего времени в США родителям советовали оберегать своих детей от попыток исследований этой области (Wolfenstein, 1951), и многие родители поступают так до сих пор. Исследование собственной чувственности, предпринимается ли оно открыто или тайно, — естественная и жизненно важная часть опыта каждого ребенка, начиная с раннего детства и далее, в подростковом и зрелом возрасте.

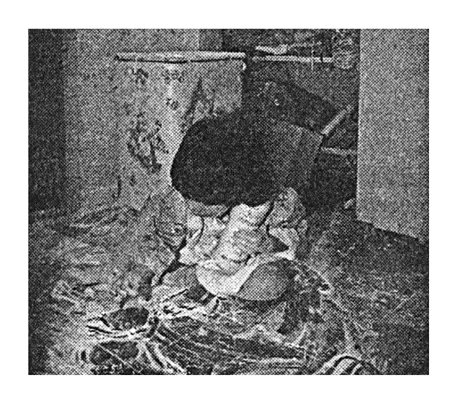
Конфликты развития

Научиться выражать свои чувства так, как это принято в обществе, — не единственная задача, с которой сталкивается ребенок в дошкольные годы. Кроме того, в период, когда дети пытаются приспособиться к своим меняющимся потребностям, возникают специфические конфликты развития. Дошкольники разрываются между потребностью в автономии и зависимостью от родителей. К тому же им приходится преодолевать немало трудностей на пути к овладению новыми знаниями и умениями.

Автономия и зависимость. Дети дошкольного возраста пребывают в состоянии непрекращающейся борьбы с собой и другими. Из тесных симбиотических отношений двухлеток и ухаживающих за ними взрослых рождается новое чувство автономии: уверенность, что они способны действовать самостоятельно, без посторонней помощи. Таким образом, начало дошкольного периода проходит под знаком амбивалентности, вызываемой действием противоположных сил: стремлением к самостоятельности и потребностью в привязанности.

Зависимость и независимость обычно рассматривают как две противоположные формы поведения. Но в случае с маленькими детьми одно не всегда исключает другое. С возрастом независимость детей имеет более сложную траекторию развития. Младенцы обычно настроены на сотрудничество, однако все меняется приблизительно к 2-летнему возрасту. К этому времени многие дети становятся чрезвычайно своенравными, что является знаком наступления возраста, известного как «ужасное двухлетие». Для них характерны припадки гнева. В западных культурах, когда 2-летних малышей просят что-то сделать, они демонстрируют свою независимость, упрямо твердя: «Нет!» Однако, становясь старше, дети снова становятся более склонными к сотрудничеству и более покладистыми. Трехлетние дети охотнее выполняют то, о чем их просят, и не стремятся нарушить запреты в отсутствие родителей, что, по-видимому, является признаком развивающегося морального сознания (Emde, Buchsbaum, 1990; Howes, Olenick, 1986).

В одном исследовании (Craig, Garney, 1972) были прослежены возрастные тенденции проявления зависимости в процессе наблюдения за тем, как дети в возрасте 2, 2,5 и 3 лет поддерживают контакт со своими матерями в новой для них обстановке. Двухлетние малыши проводят большую часть времени в непосредствен-



Все дети нуждаются в том, чтобы почувствовать себя хозяевами положения в окружающей среде. И хотя такие попытки освоить жизненное пространство не всегда способствуют поддержанию порядка в доме, они важны для развития ребенка

ной близости от матерей, оставаясь с ними в одной части комнаты и часто поглядывая, чтобы убедиться, что мама все еще здесь. Дети постарше (2,5 и 3 лет) не держатся так близко к своим матерям и не так часто проверяют, находится ли она рядом. Чем старше ребенок, тем важнее для него вербальные, а не физические контакты. Дети всех трех возрастных групп, как правило, старались привлечь внимание к своей деятельности, но старшие были больше расположены показывать ее издали.

Умелость и чувство компетентности. Дошкольники открывают возможности своего тела и учатся владеть им. Если дети обходятся без посторонней помощи при выполнении основных действий, они становятся уверенными в себе. В случае, когда их усилия достичь самостоятельности подрываются критикой или наказанием, они считают себя виноватыми в неудаче, испытывают стыд и сомнение в себе (Erikson, 1964; Murphy, 1962; White, 1959).

В период между 3 и 6 годами содержание центрального конфликта развития Эриксон выразил формулой **инициатива против чувства вины**, что относится к результатам усилий ребенка достичь умелости и чувства компетентности. Инициатива связана с целеустремленностью маленьких детей, с которой они неутомимо исследуют окружающий мир. Они охотно осваивают новые навыки, взаимодействуют со сверстниками и ищут поддержки отца и матери в налаживании своих социальных связей. Чувство вины, вероятно, особенно сильно, когда дети идут против воли родителей, что неизбежно при их стремлении исследовать мир и подчинить его своей власти.

Ключ здесь в нахождении баланса между инициативой и чувством вины. Эриксон указывал, что слишком сильное чувство вины может притупить инициативу ребенка, особенно когда родители сурово подавляют или критикуют его естественное любопытство. В этом случае дети теряют уверенность и желание достигать в чем-то совершенства, и результатом становятся робость и боязнь неудачи, которые могут оказаться стойкими и стать постоянными спутниками детей на протяжении всей их жизни.

Конфликт инициативы и чувства вины является продолжением борьбы двухлеток за автономию. Тоддлеры начинают с того, что приобретают контроль над собственным телом и умение обслуживать себя, включая навыки еды, одевания, пользования туалетом, обращения с вещами и перемещения в пространстве. Дошкольник уже пытается разобраться в устройстве некоторых вещей, усваивает смысл социальных ситуаций и взаимоотношений, вырабатывает наиболее эффек-

тивные и приемлемые способы воздействия на людей. Становятся значимыми такие понятия, как хорошо и плохо, правильно и неправильно. В каком-то смысле такие ярлыки, как «младенец» или «неженка», могут иметь для ребенка самые разрушительные последствия. Родителям и педагогам необходимо следить за тем, чтобы их воспитательные методы не порождали у него тревогу и чувство вины. В сложном и запутанном социальном мире дошкольника инициатива может вести как к успеху и уверенности в своих способностях, так и к неудачам, фрустрации, чувству вины.

Учебная компетенция. Что происходит, если стремление ребенка к автономии или совершенствованию навыков наталкивается на постоянные неудачи и фрустрацию, когда у него практически нет возможности попробовать сделать что-то самостоятельно или когда его окружение настолько непоследовательно, что он не может определить, к чему приведут его действия? У всех детей существует потребность быть хозяином в своем окружении, потребность чувствовать себя компетентным, способным добиться успеха. Если их усилия достичь умения и чувства компетентности причиняют им слишком много неприятностей, они могут оставить свои попытки и стать пассивными. Многие исследования показывают, что такие дети не развивают у себя активного, исследовательского и уверенного подхода к учению, который Уайт и Уотс (White, Watts, 1973) назвали **учебной компетентностью**. Более того, когда ребенка заставляют переживать тревогу и беспокойство в связи с его потребностью в автономии, он обычно научается отказываться от стремления к самостоятельности и сводить к минимуму или маскировать такого рода потребности.

В ряде случаев дети неизбежно ограничены в своем стремлении к автономии. Например, ребенок с какими-либо физическими недостатками или хроническими болезнями практически не имеет возможности испытать свое мастерство в овладении окружающей средой (Rutter, 1979). Дети, растущие в условиях реальной угрозы или перенаселенной местности, свободу которых приходится ограничивать ради их собственной безопасности, как и те, за которыми наблюдают чересчур бдительно, также могут приобретать чрезмерную пассивность или тревожность (Zuravin, 1985).

Контрольные вопросы к теме

«Проблемы развития и техники совладания»

- Систематическая десенсибилизация – это техника, применяемая для лечения страхов у детей.
- Маленькие дети разрываются между двумя конфликтующими стремлениями: стремлением к автономии и стремлением к компетентности.
- Обычно дошкольники, пользующиеся популярностью, более креативны, чем их непопулярные сверстники.
- Развитие гендерных схем дошкольников зависит от уровня их когнитивного развития.
- Дети либеральных родителей обычно отличаются чрезвычайной адаптивностью.

Вопрос для размышления

Каковы преимущества и недостатки каждого из трех основных теоретических подходов к объяснению развития в раннем детстве?

Агрессия и просоциальное поведение

Дошкольникам необходимо научиться контролировать свои агрессивные склонности, а кроме того, им нужно знать, как делиться и помогать другим. Зигмунд Фрейд считал агрессию врожденным инстинктом. Последователи теории социального научения придерживаются иного мнения. Согласно данному подходу, независимо от того, рождаемся ли мы с агрессивными наклонностями или нет, актуальное агрессивное поведение значительно варьирует у различных индивидов в результате личного опыта вознаграждений, наказаний и восприятия моделей. Такие виды поведения, как деление и оказание помощи, также испытывают на себе влияние научения, несмотря на то, что мы можем обладать врожденной предрасположенностью к их демонстрации. Таким образом, фокус исследования и негативных, и позитивных моделей поведения направляется на изучение влияния, оказываемого на детей их взаимодействиями с родителями, братьями, сестрами, сверстниками и другими людьми.

Социальный репертуар дошкольников также во многом определяется влиянием игры и других видов общения со сверстниками. Несмотря на то что исследователи ведут споры относительно первичных источников игры и ее предназначения, очевидно, что она укрепляет социальные навыки, способствует развитию навыков взаимодействия с окружающими.

Агрессия

В социальной психологии **враждебная агрессия** определяется как поведение, целью которого является нанесение вреда другому человеку или его подавление и достижение за счет этого доминирующего положения. Например, один ребенок толкает другого, совершая акт мести. **Инструментальная агрессия** связана с вредом, возникающим в качестве побочного продукта реализации некоторого целенаправленного поведения. Один ребенок толкает другого, пытаясь дотянуться до игрушки; нанесенный вред был оказан непреднамеренно. Обе формы агрессии отличаются от **ассертивного поведения**, которое не сопряжено с нанесением вреда другим людям и проявляется в виде отстаивания своих прав.

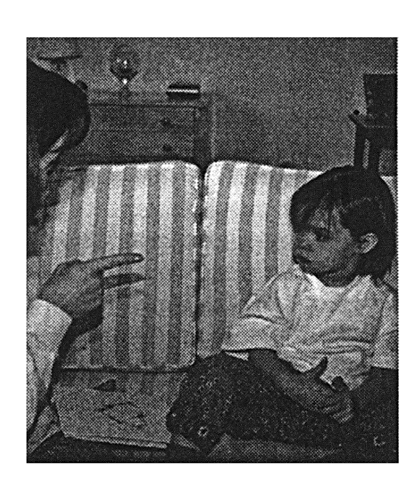
Агрессия может быть физической либо вербальной. Она может направляться на людей или, вследствие замещения, на животных или объекты. У дошкольников агрессия — распространенный ответ на чувства гнева и враждебности. Исследования показали, что она связана с детскими чувствами вины и особенно стыда (Ferguson, Eyre, Stegge, Sorenson & Everton, 1997). Вне зависимости от причин физической агрессии она обычно повышается в раннем детстве и затем снижается вместе с началом роста сменяющей ее вербальной агрессии (Achenbach, Howell, Quay & Conners, 1991; Parke, Slahy, 1983). Снижение уровня агрессии связано и с растущей способностью детей решать конфликты неагрессивными способами, например посредством переговоров, а также с усовершенствованием их опыта в области правил различных игр (Shantz, 1987). Кроме того, к 6–7-летнему возрасту ребенок становится менее эгоцентричным, теперь он обладает лучшими способностями для понимания точки зрения других людей. Это помогает ему в двух аспектах: во-первых, теперь он с меньшей вероятностью будет интерпретировать поведение других детей как агрессию, что могло бы вызывать желание отомстить,

и, во-вторых, он теперь больше способен к сочувствию переживаниям другого человека, которому был нанесен вред.

Фрустрация и агрессия. Представители теории научения выдвинули гипотезу, что фрустрация — состояние, обычно сопряженное с раздражением, возникающее, когда блокируются цели, к которым человек стремится в данный момент, или расстраиваются его планы, и вызывающее агрессию. Может ли фрустрация являться причиной агрессии? Конечно, каждый раз, когда кто-то сердит вас и вы совершаете вербальный или даже физический акт мщения, фрустрация приводит к агрессии. Однако предложенная исследователями научения теория **фрустрационной детерминации агрессии** (Dollard, Doob, Miller, Mowrer & Sears, 1939) уже давно оспаривалась в научном сообществе. Эта гипотеза утверждает, что всякая агрессия проистекает из фрустрации и что рано или поздно всякая фрустрация проявляется в некоторой форме агрессии, прямой или скрытой. Агрессия может направляться на источник фрустрации либо, через замещение, на другого человека или объект. Например, родитель бранит ребенка и забирает у него игрушку, в ответ ребенок идет и мучает домашнего любимца.

Истинность теории фрустрационной детерминации агрессии была поставлена под сомнение в классическом исследовании поведения дошкольников, находящихся в фрустрирующей ситуации (Barker, Dembo & Lewin, 1943). Ребенку давали подержать несколько привлекательных игрушек, которые затем помещались за проволочную перегородку: он видел их, но не мог достать. На эту фрустрирующую ситуацию дети реагировали по-разному. Одни действительно демонстрировали агрессивное поведение, другие пытались уйти из комнаты или регрессировали к младенческому поведению, принимаясь сосать большой палец, а некоторые терпеливо ждали или переключали внимание на что-то другое.

Сомнению была подвергнута и другая часть теории фрустрационной детерминации агрессии, а именно идея о том, что всякая агрессия проистекает из фрустрации (Dollard, Miller, 1950). Агрессия может быть просто выученным или подражательным поведением, как было показано в классическом эксперименте Бандуры, посвященном научению на основе наблюдения и описанном в главе 1. Простое подкрепление агрессивного поведения детей вызывает учащение случаев его проявления (Parke, Slaby, 1983). Таким образом, фрустрация может вызывать



Указующий перст матери говорит ребенку о том, как оценивают его поведение

агрессию, как и наоборот, но агрессия может появляться и в силу многих других причин.

Наказание и агрессия. Наказание может также создавать склонность к агрессивному поведению, особенно жестокое или часто повторяющееся. Если наказывать детей за агрессивные поступки, они будут избегать вести себя подобным образом, по меньшей мере в присутствии того человека, который их наказывал. Однако их общий уровень агрессивности может повыситься. Например, может понизиться количество агрессии, проявляемой ими дома, но их поведение станет более агрессивным в школе. Они могут выражать агрессию различными способами, например ябедничая и обзываясь. Взрослые, использующие физические наказания в борьбе против детской агрессии, также являют собой модель агрессивного поведения. В одном американском исследовании (Strassberg, Dodge, Pettit & Bates, 1994) было обнаружено, что маленькие дети, которых наказывали дома, были более агрессивными, чем дети, такого опыта не имевшие. Более того, чем чаще наказывали детей, тем больше агрессии проявлялось в их поведении. Другими словами, маленький ребенок, которого наказывают, может усвоить, что можно применять силу к тем, кто меньше и слабее тебя.

Моделирование агрессии. Как отмечалось ранее, наблюдение за проявлением агрессии может способствовать возникновению у ребенка асоциального поведения. Большая вероятность подражания действиям моделей существует в случае, когда наблюдатели чувствуют сходство с ней, оценивают ее как сильную и компетентную (Eisenberg, 1988). Так, мальчики скорее будут подражать другим мальчикам или мужчинам, чем девочкам или женщинам. Также они скорее начнут подражать детям с доминантными чертами личности, т. е. тем, кто обладает социальной силой (Abramovitch, Grusec, 1978). Ребенок, которого все любят, доминирует над своими сверстниками посредством силы своих личностных качеств, а не физической агрессии. Дети не любят дружить с теми, кто склонен к агрессивным физическим проявлениям (Ladd, Price & Hart, 1988).

Несомненно, не все модели приходят из непосредственного окружения ребенка. Большинство из них обладают потенциальной силой, появляясь на экране телевизора.

Телевизор — это не просто игрушка или обычное средство развлечения. Это устойчивый фактор, оказывающий воздействие на семейные отношения и особенно на детей. В 1950 году в США только одна семья из двадцати имела телевизор. Десять лет спустя телевизоры были в 90% американских домов. Сегодня практически в каждом доме в США, Западной Европе и Японии есть по меньшей мере один телевизор; во многих семьях телевизоров несколько, а в некоторых — приходится по телевизору на каждого члена семьи.

Как отмечают Алета Хастон с коллегами, «...хотя оценки времени, проведенного детьми перед телеэкраном, сильно варьируют (от 11 до 28 часов в неделю), все они показывают, что дети проводят больше времени за просмотром телевизора, чем за какой-либо другой деятельностью, исключая сон» (Huston, Watkins & Kunkel, 1989, p. 424). Перед поступлением в школу американские дети уже, как правило, просматривают по 4000 часов телевизионных передач (Levin, 1993; Walsh, 1994). Неизвестно, хорошо ли это, но телевизионное программирование стало главной силой социализации в США (Comstock, 1993), в других высокоиндустриальных странах и практически во всей остальных частях мира.

Широкомасштабное влияние телевидения, а также сети Интернет было и продолжает оставаться главным объектом пристального внимания ученых, изучающих развитие. Например, исследователи рассматривали воздействие этого фактора на детские воображение, личность, осознание множественности культур, а также на их пищевые предпочтения и общий уровень здоровья (Singer, Singer, 2000). Большая часть этих исследований продолжает ориентироваться на изучение влияния насилия, транслируемого через средства массовой информации. Например, во многих телепрограммах, предназначенных для детской аудитории, часто показывается насилие «для забавы», как в мультиках и комиксах (Levin, 1998). Более того, в выпусках телевизионных новостей дети могут видеть насилие, имеющее место в реальном мире. Более чем в двух третях американских домов во время трансляции новостей телевизор бывает включен, например сопровождая семейный ужин. Многие исследователи пришли к выводу, что если дети в большом количестве видят сцены обыденного насилия по телевидению, это приучает их к мысли о том, что агрессия — общепринятый и приемлемый способ совладания с гневом и фрустрацией. Другие ученые придерживаются противоположного взгляда, доказывая, что просмотр актов насилия по телевизору может являться заменой реальной открытой агрессии и, таким образом, исполняет функцию *катарсиса* (глава 2). Данные исследований не подтверждают последнее мнение. Было доказано, что просмотр насилия по телевидению приводит к значительному повышению агрессивности зрителей (Huston et al., 1989). Помимо общей агрессивности дети проходят «курс десенсибилизации» к эффектам насилия и научаются оправдывать свое агрессивное и насильственное поведение в случаях, когда они считают, что правы (Levin, 1996).

Многие другие аспекты содержания телепрограмм негативно воздействуют на детей. Часто в них предлагаются определенные стереотипы восприятия людей: члены различных меньшинств могут изображаться в неблагоприятном виде; женщины могут показываться в пассивной, подчиненной роли; старые люди, показываемые на экране, могут производить впечатление дряхлости и восприниматься как бремя для общества. Если за детьми не проследить, они могут регулярно наблюдать откровенные сцены сексуального характера. В целом после просмотра телевизионных программ у ребенка могут сформироваться нереалистичные социальные убеждения и понятия. Может подвергнуться изменениям их общая картина мира. Результаты одного из исследований показали, что проведение у телевизора значительной части свободного времени приводит к тому, что люди начинают считать мир неприглядным и угрожающим местом, возможно, из-за того, что в передачах показывается гораздо больше пугающих инцидентов и несчастных случаев, чем случается в повседневной жизни (Rubinstein, 1983).

Для некоторых детей привычный просмотр программ с агрессивным содержанием может сочетаться с условиями их окружения, в котором многие ролевые модели: родители, братья или сестры, друзья также ведут себя агрессивно или асоциально. Видимо, это сочетание усиливает агрессивное поведение особенно у тех детей, которые обладают поведенческими или эмоциональными проблемами (Huesmann, Lagerspetz & Eron, 1983).

В 1996 году правительство Соединенных Штатов выпустило закон о телекоммуникациях (1996 *Telecommunications act*), касающийся воздействия транслируемого по телевидению насилия на детей, который требовал, чтобы начиная с 1998 года

все производимые телевизоры снабжались микросхемой, называемой «V-чип». С ним родители могут так программировать свой телевизор, чтобы блокировались телепередачи, которые они считают нежелательными для своих детей. Однако часто, чтобы знать, что блокировать, необходимо иметь систему рейтинга телевизионных программ. И поэтому в 1996 году телевидение добровольно ввело рейтинг Родительское ТВ-руководство, который начал функционировать со следующего года.

Несмотря на многочисленные исследования, выявившие негативные последствия просмотра телевизора, телевидение может иметь и позитивное влияние на мысли и действия детей. Например, с его помощью ребенка можно научить многим формам просоциального поведения, которое обсуждается в следующем разделе. Телевизионные программы высокого качества транслируют такие ценности, как сотрудничество, любовь, дружба, настойчивость в решении проблем, контроль агрессии и совладание с фрустрацией. Дети, которые смотрят подобные программы даже сравнительно короткое время, становятся более открытыми, дружелюбными и поддерживающими (Stein, Friedrich, 1975).

Однако сколько существует телевизоров? Глобальная мировая картина представлена на рис. 8.1. Социальное научение также происходит при помощи ряда других посредников, таких как радио, музыка, другие источники, что продемонстрировано на рис. 8.2.



Рис. 8.1. Доступность телевидения по всему миру. Источник: U. S. Census Bureau, 1997

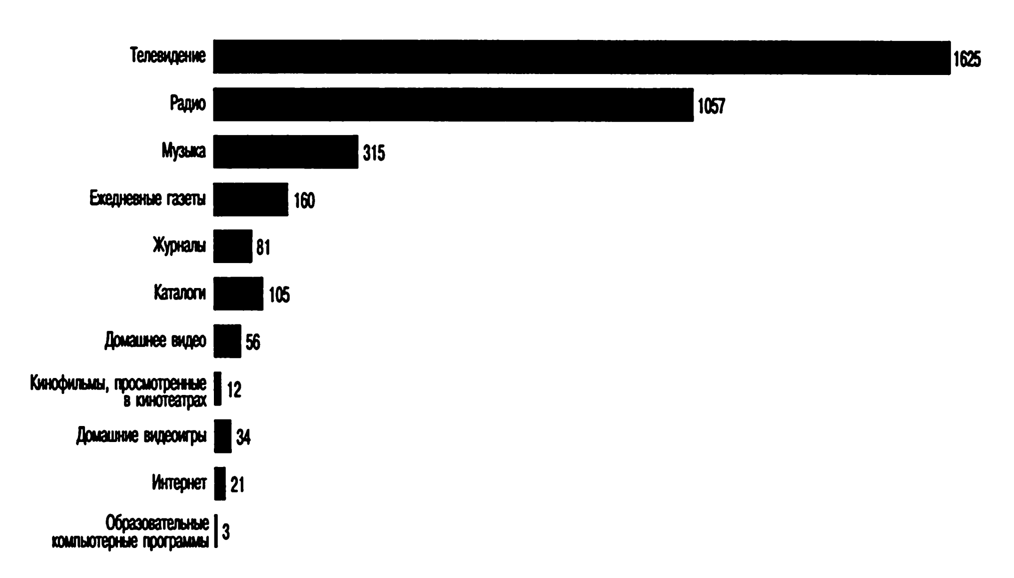


Рис. 8.2. Потребление продуктов средств массовой информации в США (количество часов в год на одного человека; 1998, планируется). Источник: U. S. Census Bureau, 1997

Просоциальное поведение

Просоциальное поведение определяют как действия с намерением помочь другим, не рассчитывая на вознаграждение (Eisenberg, 1988). Эти действия и поступки, включающие сочувствие, помощь, участие, сотрудничество, спасение, протекцию и физическую защиту (Zahn-Waxler, Smith, 1992), в основном подходят под определение альтруизма — бескорыстной заботе о благе других. Часто просоциальное поведение заставляет человека чем-то пожертвовать, предполагает определенные расходы или даже риск для субъекта. Однако эти действия — не просто набор социальных навыков. Достигнув полного развития, такое поведение сопровождается чувствами дружбы, заботы и теплоты, в том числе сопереживания чувствам других (Zahn-Waxler, Smith, 1992). Например, если ребенок видит печального человека и сам начинает печалиться, он сопереживает ему (испытывает эмпатию к нему) (Eisenberg, 2000).

Просоциальное поведение берет свое начало в раннем детстве и может быть обнаружено у детей уже в 2-летнем возрасте. На его развитие оказывают мощное влияние родители, а также братья и сестры. Малыши, имеющие безопасные надежные отношения с теми людьми, которые о них заботятся, с большей вероятностью будут предпринимать попытки позаботиться о младших сиблингах, чем дети, обладающие ненадежными небезопасными отношениями (Teti, Ablard, 1989). Знаки проявления эмпатии, такие как мимические, поведенческие и вегетативные реакции при виде людей, находящихся в беде или нужде, также относят к просоциальным действиям (Hastings, Zahn-Waxler, 1998). Однако способность маленьких детей к эмпатии, участию и сотрудничеству имеет свои ограничения; просоциальное поведение продолжает развиваться в среднем детстве, подростковом и зрелом возрасте.

То, какое поведение считается социально приемлемым, зависит от конкретной ситуации и от принятых в данной культуре и семье норм. Бывают ситуации, когда трудно обойтись без агрессии и альтруизм далеко не всегда уместен. От неагрессивных солдат нет толку на поле боя; альтруистичным футболистам не добиться победы. И наоборот, чрезвычайно альтруистичные люди могут быть навязчивыми, склонными к морализаторству и конформными (Bryan, 1975).

Обусловливание, научение и просоциальное поведение. Так как вознаграждение и наказание влияют на проявление агрессии, предполагается, что они влияют также и на проявление участия и помощи. Однако это сложно доказать. Исследователи по понятным причинам избегают проводить эксперименты, в которых просоциальное поведение наказывается, в то время как исследования, в которых оно вознаграждается, являются неубедительными, поскольку их результаты могут быть вызваны подражанием поведению модели (Rushton, 1976). Очевидно, что, вознаграждая испытуемых за просоциальные действия, экспериментаторы подают пример такого поведения. Роль научения в данном случае может быть лучше продемонстрирована на примере эксперимента, показывающего, что 4-летние дети, которым часто поручали выполнять какую-либо работу по дому, более склонны к нему. Примечателен тот факт, что, по результатам этого исследования, наиболее просоциальными оказались этнические афроамериканские мальчики. Экспериментаторы предположили, что, поскольку большинство из них росли без отцов, матери этих мальчиков обращались к сыновьям за помощью и эмоциональной поддержкой, и поэтому они очень рано научились помогать и утешать (Richman et al., 1988).

Еще два пути влияния на просоциальное поведение — это **исполнение роли** и **индукция.** В первом случае дети разыгрывают роли для того, чтобы увидеть вещи с точки зрения другого человека. Во втором случае взрослые сообщают детям свои соображения по поводу того или иного поведения: например, малышам могут рассказать о том, какие последствия будут иметь их действия для других. Стауб (Staub, 1971) использовал оба этих пути в эксперименте с детьми из детского сада. Он обнаружил, что исполнение ролей повышает готовность детей помогать другим, причем этот эффект сохранялся в течение недели. В противоположность этому индукция в данном эксперименте не оказала практически никакого воздействия на детей, возможно потому, что они не обращают особого внимания на наставления незнакомых взрослых. Другое исследование показало, что в случаях, когда индукция применяется родителями или знакомыми людьми, дети могут стать более просоциальными (Eisenberg, 1988).

Такое просоциальное поведение, как сотрудничество, также изменяется с возрастом. Миллард Мэдсен (Madsen, 1971; Madsen & Shapira, 1970) обнаружил, что американские дети с возрастом становятся менее склонными к сотрудничеству, или, иначе говоря, более склонными к соперничеству. Участвуя в игре, условия которой позволяют выиграть только в том случае, если оба игрока объединяют свои усилия (рис. 8.3), 4- и 5-летние дети часто сотрудничали. Однако дети постарше предпочитали соревноваться друг с другом, в результате чего ни одному из них не удавалось выиграть. Дети мексиканского происхождения и те, кто вырос в израильских киббуцах, по сравнению с маленькими американцами чаще прибегали к сотрудничеству, очевидно потому, что в культурах их стран цели группы ставятся выше индивидуальных достижений. Мэдсен пришел к выводу,

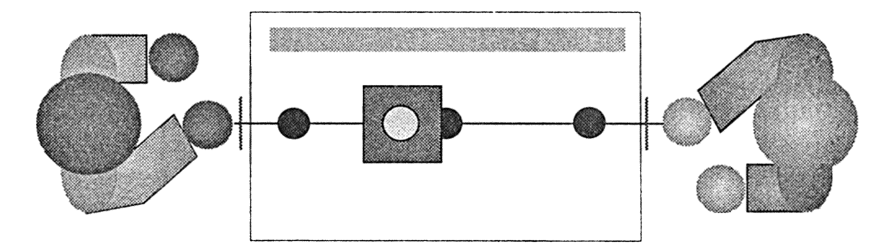


Рис. 8.3. Игра Мэдсена. В игре Мэдсена двое детей садятся у противоположных концов игровой доски, имеющей две лунки по краям, два желоба по бокам и держатель с шариком. Играя, дети передвигают держатель с находящимся в нем шариком, подтягивая его к себе за бечевку; если держатель проходит над лункой, ребенок зарабатывает шарик, когда тот падает в нее. Чтобы выиграть шарик, детям необходимо действовать сообща: когда они одновременно тянут за бечевки, держатель раскрывается, и шарик скатывается в желоб

что американские дети впитывают дух соперничества с рождения, и эта ценность усваивается настолько, что они часто бывают неспособными к сотрудничеству даже тогда, когда оно им очень выгодно.

Моделирование и просоциальное поведение. Влияние на просоциальное поведение научения через наблюдение было продемонстрировано в целом ряде исследований. В типичном эксперименте группа детей наблюдала за человеком, демонстрирующим просоциальный акт: сбор игрушек и денег в коробку для нуждающихся детей. После наблюдения за поведением модели каждый ребёнок получил возможность подарить что-то бедным детям. Исследователи приходят к выводу, что дети, которые были свидетелями великодушного поведения, обычно сами начинают проявлять больше великодушия и щедрости (Eisenberg, 1988). Моделирование просоциального поведения бывает более эффективным, если его модель воспринимается заботливой или имеет особое отношение к ребенку. Однако необходимо помнить, что часто моделью являются примеры из кино и телевизионных передач.

Контрольные вопросы к теме

«Агрессия и просоциальное поведение»

- Вербальная агрессия начинает замещать физическую в раннем детстве.
- Фрустрация всегда вызывает агрессию у маленьких детей.
- Наказание может привести к тому, что дошкольник станет еще более агрессивным.
- В результате моделирования маленькие дети с большей вероятностью усваивают агрессию, чем просоциальное поведение.
- Исполнение роли – это техника, отбивающая желание перехода к просоциальному поведению.

Вопрос для размышления

Адекватно ли теория социального научения объясняет развитие агрессии и просоциального поведения у дошкольников? Аргументируйте свой ответ.

Сверстники, игра и развитие социальных навыков

Дети оказывают активное влияние друг на друга. Во многих ситуациях они выражают эмоциональную поддержку, выступают в роли модели для подражания, подкрепляют поведение своих товарищей и принимают участие в сложных, требующих богатого воображения играх. Они также создают систему эмоциональных взаимоотношений, которые поощряют (или, наоборот, отбивают желание) вести себя просоциально или агрессивно.

Дети помогают друг другу осваивать различные физические, когнитивные и социальные навыки (Asher, Renshaw & Hymel, 1982; Hartup, 1983). Например, мальчики, играющие агрессивно, могут сначала просто подражать героям телепередач, которые они видели, а затем — товарищам. Они продолжают реагировать и отвечать на реакции, следуя образцу, который поддерживает и постепенно расширяет эту игру. Такое взаимодействие иногда называют социальной реципрокностью (Hall, Cairns, 1984).

Роль игры в развитии социальных навыков

В классическом исследовании отношений сверстников (Parten, 1932–1933) были выделены пять уровней социального взаимодействия маленьких детей:

1) *игра в одиночку* (взаимодействие отсутствует);
2) *игра-наблюдение*, при которой взаимодействие «играющего» ребенка с другими детьми ограничивается наблюдением за их игрой;
3) *параллельная игра*, при которой ребенок играет бок о бок с другим, используя такие же игрушки, но не пытаясь взаимодействовать с ним;
4) *ассоциативная игра*, при которой дети делятся игрушками и в какой-то мере взаимодействуют, но не координируют свои действия относительно единого сюжета или цели;
5) *совместная игра*, во время которой все заняты общим делом, например строят из кубиков дом или играют в прятки по общим для всех правилам.

Для 2-летних детей характерны в основном игра-наблюдение или параллельная игра, в то время как игры 4–5-летних обычно ассоциативные или совместные. При оптимальных условиях 5-, 6- и 7-летние дети могут взаимодействовать друг с другом в течение довольно продолжительного времени, делясь при этом игрушка-



Американские дети по мере взросления все более активно конкурируют в своих играх

ми, устанавливая правила, разрешая конфликты, помогая друг другу и обмениваясь ролями.

Дошкольники часто играют в *сюжетно-ролевые игры* (социальные «игры понарошку»), которые требуют от участников истолкования и разделения фантазий друг друга, а также действий в воображаемой ситуации, определяемой особыми правилами. Согласно предположениям Л. С. Выготского (см. главу 2), именно в сюжетно-ролевой игре дети учатся сотрудничеству и осваивают другие социальные навыки, а также развивают способность обдумывать свое поведение и управлять им. Этот вид игры предлагает целый ряд возможностей для коллективного обсуждения, рефлексивного мышления и совместного решения проблем. Сообща дошкольники договариваются о взаимоприемлемых условиях и сюжетных линиях игры и совместно вырабатывают ее структуру. Например, двое 5-летних детей, играя в астронавтов, объединяют свои ограниченные знания, чтобы совместными усилиями развить сюжет (Berk, 1994a; Goncu, 1993; Kane, Furth, 1993). Существуют также отчетливые культуральные вариации в стилях и значениях социальной игры.

Популярность и развитие социальных навыков

Наблюдая за детьми в яслях, детских садах и центрах, можно заметить, что одни из них популярны среди своих сверстников, а другие — нет. Такое положение может сохраняться на протяжении многих лет: детей, которых отвергают сверстники в детском саду, скорее всего, будут отвергать и их одноклассники в начальной школе. Позже, в подростковом и юношеском возрасте, весьма вероятно возникновение у них проблем с социальной адаптацией (Parker, Asher, 1987). В этом случае важно знать, какие качества связаны с популярностью, и как можно раньше выявлять непопулярных детей, чтобы научить их навыкам, которых им недостает.

Популярные дети, лучше сотрудничающие в ходе игр со сверстниками, обычно демонстрируют больше просоциального поведения и поведения, ориентированного на других; перечень этих видов поведения приводится в табл. 8.2 (Asher, 1983; Asher et al., 1982). Демонстрация ребенком этих моделей отношений позволяет с уверенностью предсказать его высокий социальный статус в первом классе школы (Putallaz, 1983).

Таблица 8.2

Качества, характерные для популярных в детском саду детей

Инициируют активность, медленно приближаясь к группе, делая уместные комментарии и делясь информацией. • Чувствительны к потребностям и действиям других. • Не навязывают свою волю другим детям. • Соглашаются играть рядом с другими детьми. • Умеют устанавливать и поддерживать дружеские отношения. • При необходимости приходят на помощь. • Способны поддерживать разговор. • Делятся интересной информацией. • Откликаются на предложения других детей. • Умеют разрешать конфликты. • В конфликтных ситуациях не склонны к агрессии или применению физической силы.
Источник: (Asher, 1983); Asher et al., (1982).

По контрасту, непопулярные дети обычно могут быть более агрессивны, или держатся особняком, или, являясь «белыми воронами», просто выпадают из типичных занятий и социальных взаимодействий сверстников (Rubin, 1983). Что здесь является причиной, а что следствием: начинает ли отвергаемый ребенок вести себя недружелюбно вследствие того, что его игнорируют, или причиной такого отношения к нему других детей служит его изначально негативное поведение? Почему у одних детей есть навыки, делающие их популярными, а у других они отсутствуют? Одно из возможных объяснений — игнорирование ребенка или жестокое обращение с ним в период раннего детства. Исследования показывают, что маленькие дети, с которыми жестоко обращаются воспитывающие их взрослые, чаще других оказываются отвергнутыми своими сверстниками. Поскольку такие дети обычно не в состоянии наладить нормальные взаимоотношения с окружающими их людьми, они менее любимы и популярны, а значит, и более изолированны, причем их социальная изоляция увеличивается со временем (Dodge, Pettit, Bates, 1994). Менее серьезное, но потенциально не менее важное влияние на непопулярность ребенка могут оказывать его уединенность и малое количество взаимодействий со сверстниками, отвержение его сверстниками как «не такого, как все» или просто «плохой старт» во время первого прихода в группу детского сада. Необходимо помнить также о том, что, как мы указывали ранее, высокоагрессивные дети с большей степенью вероятности не будут популярными.

Если отношения со сверстниками существенно влияют на ход социализации детей, а их успешность зависит от наличия социальных навыков, тогда важно помочь ребенку развить эти навыки на протяжении дошкольного периода в случае возникновения сигнала о первом отвержении (Asher, 1990). Взрослые могут помочь детям в двух аспектах. Во-первых, социальным навыкам можно обучить на наглядных примерах и пояснениях. Во-вторых, можно создать условия, позволяющие ребенку приобрести успешный опыт взаимодействия со сверстниками. Взрослые, особенно в условиях детского сада, могут включить непопулярных детей в групповую активность и помочь им научиться ладить с ровесниками. Им нужно обеспечить возможность для игры с другими детьми, а также удобное для этого пространство и игровой материал: кукол и одежду для них, игрушечные машинки, кубики и другие предметы, которые могли бы поддержать совместную игру, и предоставить им повод для взаимодействия. У них должна быть реальная возможность обратиться к воспитателям за помощью в деятельности, разрешении конфликтов и за получением информации (Asher et al., 1982).

Роль воображаемых товарищей

Многие дошкольники придумывают себе **воображаемых товарищей**, чье присутствие скрашивает им повседневную жизнь. Эти спутники детской жизни невидимы, хотя для ребенка могут казаться совершенно реальными (Taylor, Cartwright & Carlson, 1993). Дети дают им имена, упоминают о них в разговорах и играют с ними подолгу в различные игры, как с реальными партнерами. Они помогают ребенку справляться со страхами, заменяют ему друзей в периоды одиночества, поддерживают в нем уверенность в правильности его мыслей и действий.

Проведенные исследования показали, что до 65% дошкольников выдумывают себе друзей. В норме создание воображаемых друзей связано с позитивными личностными характеристиками ребенка. Например, по сравнению с детьми,

ВРЕЗКА 8.1

Характер и значение детских игр в различных культурах

Игру долгое время считали ведущей деятельностью в плане когнитивного развития. К тому же игра – это важнейшее средство освоения социальных ценностей, ролей и моделей поведения. Благодаря игровой деятельности дети используют темы, сюжеты или эпизоды, которые отражают их понимание социокультурных событий, происходящих в обществе (Nicolopoulu, 1993).

Во всех культурах дети развиваются и учатся в социокультурном окружении, включающим старших товарищей и взрослых, передающих им культурное наследие. Поэтому когда ребенок воображает себя в играх такими людьми, он вынужден накладывать определенные ограничения на свое поведение в соответствии с выбираемыми им ролями. Например, малыш, берущий на себя в игре роль отца, ведет себя так, как в его понимании должен вести себя отец; то же самое происходит, если он играет роль матери, доктора или ковбоя. Изображая маму, маленькая девочка обычно заботится о ком-то и выражает свое понимание правил, закрепленных за ролью матери (Nicolopoulu, 1993; Oppenheim, Emde & Warren. 1997). Поскольку роль матери, как и другие главные роли и ценности, в каждой культуре имеет свои особенности, можно предположить, что в зависимости от культуры меняется и характер игры (см., например, Farver, Shin, 1997). И это, по-видимому, действительно так, даже если сама игра относится к универсалиям культуры.

Даже у народов, которые не отводят специального времени для игр, дети зачастую сами создают игровые ситуации, совмещая повседневные дела с развлечениями. Например, дети племени кипсигус из Кении играют в пятнашки, когда пасут коров, лазают по деревьям, присматривают за младшими братьями или сестрами (Harkness, Super, 1983). Пение за работой обычно для народа ами, когда они собираются вместе, чтобы чистить картошку или лущить горох. Малыши, родившиеся в странах, где идут войны, царят голод и разруха, в периоды затишья увлеченно гоняют мяч или играют в ту самую войну, которая лишила их нормального детства.

В количественном и видовом составе игр существуют огромные различия как в разных, так и в рамках одной культуры. В одних культурах детские игры очень просты, в других – сложны и тщательно продуманы. В некоторых из них практически отсутствуют игры, предполагающие соревнование, соперничество участников, а преобладают те, что требуют объединения общих усилий. Например, в детских садах бывшего СССР особое значение придавалось коллективным занятиям: «не просто групповым играм, а со специально сконструированными сложными игрушками, которые приводятся в действие лишь усилиями двоих или троих детей» (Bronfenbrenner, 1970). В примитивных культурах с неразвитой технологией, где двигательные навыки имеют жизненно важное значение, совершенствующие их игры – единственный вид соревнований. В сообществах, живущих за счет охоты и собирательства, где для того, чтобы пробраться сквозь густые заросли, необходим мачете, обычной игрой бывает скоростное прохождение чащобы с его использованием. Для племен, основным промыслом которых является охота, ведущими играми становятся соревнования в беге, умение выслеживать добычу и метание копья (L. A. Hughes, 1991).

у которых нет воображаемых друзей, они более общительны, креативны, менее застенчивы, имеют больше реальных друзей и активнее участвуют в семейных мероприятиях (Mauro, 1991). Вероятно, такой воображаемый друг помогает им приобретать социальные навыки и упражняться в искусстве вести разговор. Вообра-

Контрольные вопросы к теме

«Сверстники, игра и развитие социальных навыков»

- Порядок развития различных типов игр у дошкольников выглядит следующим образом: одиночная игра, игра-наблюдение, параллельная игра, интерактивная и совместная.
- Дети, непопулярные среди сверстников в раннем возрасте, с большой вероятностью останутся непопулярными в течение среднего детства.
- Только дети с нарушениями развития и проблемами придумывают воображаемых товарищей.

Вопрос для размышления

Как можно помочь ребенку преодолеть отвержение со стороны сверстников?

жаемые друзья — это надежный предсказатель того, что дети успешно вольются в коллектив любого дошкольного учреждения, будут общительны и дружелюбны со сверстниками и взрослыми (Singer, Singer, 1990).

Наконец, наличие воображаемого товарища может принести пользу как в эмоциональном, так и в познавательном развитии. Возможно, что дети, проявляющие тягу к фантазиям, получают опыт, который помогает им постичь связь между символической репрезентацией и реальным миром. Фантазия может облегчить ребенку понимание того, что его умственные образы отличаются от объектов внешнего мира.

Понимание себя и других

До сих пор мы обсуждали, как дети осваивают отдельные аспекты и нюансы поведения: научаются сотрудничать и проявлять участие, управлять своими чувствами или вести себя агрессивно. Однако этот процесс — комплексный по своему характеру. Чтобы сформировать поведение, соответствующее их полу, семейным и культурным ценностям одновременно, дети должны собрать все отдельные действия, детали в целостную структуру. Ребенок, взрослея, становится менее зависимым от правил, ожиданий, поощрений и наказаний, источниками которых являются другие люди, и более способным к самостоятельным суждениям и регуляции своего поведения. Сторонники когнитивных теорий развития утверждают, что интеграция ребенком моделей социального поведения совпадает с развитием у него понятия себя вместе с некоторыми социальными понятиями и гендерными схемами.

Я-концепция

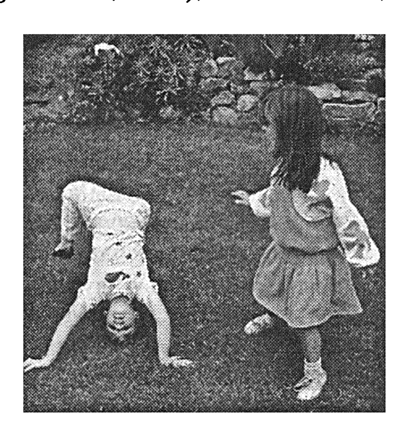
Даже 2-летние дети имеют некоторые представления о себе. Как было показано в главе 6, к 21 месяцу ребенок способен узнавать себя в зеркале и, заметив, например, что его нос испачкан красным, проявляет некоторое замешательство. Речь 2-летнего ребенка полна утверждений обладания. В одном исследовании 2-летние дети играли попарно, при этом большинство из них начинали игру с многочисленных притязаний. Прежде всего они устанавливали границы своих владений: «мой ботинок, моя кукла, моя машинка». Автор данного исследования считает, что такое поведение свидетельствует не о детском эгоизме, а об успехах

когнитивного развития: у детей возрастает понимание себя и другого ребенка как отдельных существ (Levine, 1983). Обзор других исследований, посвященных изучению Я-концепции и социальной игры, показал, что более социализированные дети обладают более развитой Я-концепцией (Harter, 1983). Таким образом, у ребенка понимание себя тесно связано с пониманием социального мира.

В дошкольный период дети формируют некие генерализованные отношения к самим себе, например они считают себя «хорошими» или признают «неумехами». Многие из этих эмоционально окрашенных представлений появляются очень рано, еще на невербальном уровне. Детей могут сильно тревожить некоторые из этих чувств и представлений, тогда как другие не вызывают у них никакого беспокойства. Кроме того, в эти годы у них формируется ряд идеалов, они учатся оценивать себя относительно того, какими, по их представлениям, они должны быть. Часто самооценка ребенка является прямым отражением отношения к нему окружающих. Представьте себе милого 2-летнего ребенка, склонного попадать во всякие переделки. Всякий раз, когда ему случалось что-нибудь натворить, старшие братья и сестры называли его «плохим парнем». К 7 годам этот ребенок «из кожи вон лез», чтобы упрочить такое мнение о себе. Таким образом, ранние установки могут со временем становиться базовыми элементами Я-концепции человека.

Дошкольники очарованы собой, и потому многие их занятия и мысли направлены на то, чтобы как можно больше узнать о себе. Они сравнивают себя с другими детьми, обнаруживая различия в росте, цвете волос, происхождении, симпатиях и антипатиях. Дети пытаются соотнести себя со своими родителями, узнают, что у них есть общие с ними черты, и открывают для себя новые формы поведения, которые стараются перенять. Желая как можно больше узнать о себе, дошкольники задают множество вопросов: о том, откуда они появились, почему им становятся малы их ботинки, хорошие они дети или плохие.

Представление о том, какими нас видят другие люди, является важнейшей ступенью в развитии самопознания. Младшие дошкольники склонны характеризовать себя исходя из своих физических качеств («У меня темные волосы») или предметов собственности («У меня есть мяч»). Рассказывая о себе, старшие дети чаще упоминают о своих занятиях: «Я хожу в детский сад», «Я играю в футбол» (Damon, Hart, 1982). Также они склонны говорить о том, что им довелось пережить, какие отношения сложились у них с окружающими. Согласно Пегги Миллер и ее коллегам (Miller, Mintz, Hoogstra, Fung & Potts, 1992), дошкольники,



Старшие дошкольники склонны, описывая себя, описывать свои действия, такие как: «Я стою на голове»

описывая себя, часто рассказывают о своих семьях. Эта склонность детей характеризовать себя через социальные отношения в дошкольном детстве возрастает. В свою очередь, рассказ родителей о себе и о других людях может являться важным каналом передачи ребенку моральных и социальных стандартов (Miller, Willey, Fung & Liang, 1997).

По мере того как дети узнают, кого и что собой представляют, когда начинают оценивать себя как активную силу в своем окружении, они создают из разрозненных знаний когнитивную теорию себя, или **личный сценарий**, помогающий им интегрировать свое поведение. Другими словами, людям необходимо чувствовать, что они последовательны, что их поступки не случайны: даже будучи детьми, мы пытаемся привести наше поведение в соответствие с нашими убеждениями и установками.

Личность и гендер

Пол детерминирован генетически и является биологическим признаком человека; гендер основывается на культуре и, следовательно, приобретается, как обсуждалось в главе 6. Некоторые теоретики утверждают, что пол биологически предопределяет драматические интеллектуальные, личностные, адаптационные и стилевые различия между мужчинами и женщинами. Заметьте, как часто в повседневной речи вы слышите выражения «Это же женщина» или «Это же мужчина», которые ясно показывают лежащие в их основе убеждения о врожденных, неизменных различиях между полами.

Альтернативной точкой зрения является мнение о том, что мужчины и женщины различаются, главным образом, тем, как к ним относятся родители, учителя, друзья, какое влияние оказывает на них культура, начиная с раннего детства, другими словами, их отличие связано только с особенностями окружающей среды. Но когда мы спорим о том, что важнее в детерминации гендерно-специфичного поведения: наследственность или среда, мы упускаем из виду один факт. И генетика, и культура могут накладывать определенные ограничения на **гендерные роли,** т. е. на то поведение, внешний вид и личность, которые, как предполагается, соответствуют мужчине или женщине. Однако они взаимодействуют как два троса, из которых сплетен один канат. Кроме того, дети играют активную роль в формировании их персонального восприятия собственного пола, как мы увидим в этой и в последующих главах.

В раннем детстве дети обычно начинают приобретать социальные модели поведения, навыки и роли, которые в их культуре считают подобающими для представителя их пола. Чтобы получить полную картину, давайте посмотрим на некоторые различия между полами, которые, к счастью или несчастью, создают основу, необходимую для развертывания данного процесса.

Различия мальчиков и девочек в течение детства. В среднем мальчики при рождении несколько выше и тяжелее, чем девочки. Новорожденные девочки имеют немного более зрелые кости скелета и активнее реагируют на прикосновение. В 2-летнем возрасте, согласно средним показателям, мальчики более агрессивны, а у девочек несколько лучше развиты вербальные способности. В США к 8–10 годам мальчики начинают превосходить девочек в математических способностях. К 12 годам средняя девочка вступает в подростковый период, тогда как средний мальчик в этом возрасте физически еще не соответствует понятию подросток (глава 11).

Не менее важны те области, в которых различий между мальчиками и девочками *не существует*. В одном из литературных обзоров (Ruble, 1988) сообщается, что есть много областей, в которых не было обнаружено гендерных различий. Например, не существует значимых отличий в общительности, уровне самооценки, мотивации к достижению и даже в механическом обучении и некоторых аналитических навыках.

И действительно, различия между мальчиками и девочками малы, и существует частичное совпадение показателей представителей разных полов. Например, многие девочки более агрессивны, чем некоторые мальчики, и многие мальчики не столь успешны в математике, как девочки. Также важно отметить, что исследования, проводившиеся в середине 80-х годов XX века, обнаружили меньше гендерных различий, чем утверждалось в научных работах, проведенных ранее (Halpern, 1986; Ruble, 1988). Эти данные свидетельствуют о том, что культурные изменения, в частности динамика взглядов на гендерно-соответствующее поведение, повлияли на социальные роли девочек и мальчиков и позже — женщин и мужчин.

Гендер и социализация

Гендер обладает по меньшей мере двумя взаимосвязанными компонентами: гендерно-специфическими моделями поведения и гендерными концептами. Представители теории социального научения исследуют то, как усваиваются гендерно-специфические модели поведения и как их сочетание создает гендерные роли.

В большинстве культур дети демонстрируют гендерно-специфическое поведение к возрасту 5 лет; многие из них выучивают некоторые модели такого поведения в 2,5 года (Weinraub et al., 1984). В американских детских садах, например, можно часто наблюдать, как девочки играют с куклами, помогают подавать завтрак, демонстрируют интерес к искусству и музыке. Мальчики строят мосты, включаются в игру-возню, играют с машинами и грузовиками (Pitcher, Schultz, 1983), хотя большинство детских садов сейчас выступает за равноправие.

В свою очередь, маленькие дети часто преувеличивают гендерно-специфическое поведение и жестко соответствуют **гендерно-ролевым стереотипам**, укоренившимся представлениям о том, каким должно быть мужское или женское поведение. Такие стереотипы поддерживают мнение, что «маскулинный» и «фемининный» — это две отдельные взаимоисключающие категории. Такое убеждение появляется почти во всех культурах, хотя между ними существуют значительные различия в специфических установках, приписываемых мужчинам и женщинам. Например, в США традиционные родители ожидают, что их сыновья будут «настоящими мальчиками»: сдержанными, сильными, уверенными в себе, жесткими, реалистичными и отстаивающими свои права. В то время как под понятием «настоящая девочка» подразумевается: нежность, зависимость, чувствительность, разговорчивость, легкомысленность и непрактичность (Bem, 1975; Williams, Bennett & Best, 1975). Дети в традиционных семьях испытывают давление, принуждающее их соответствовать этим гендерным стереотипам, независимо от их природной предрасположенности.

Каким образом усваиваются гендерные установки? Как и в случае с агрессивным и просоциальным поведением, к детям очень рано начинают применяться вознаграждения, наказания и моделирование, соответствующие полу ребенка. В одном исследовании (Smith, Lloyd, 1978) проводилось наблюдение за матеря-

ми, взаимодействующими с чужими 6-месячными младенцами. Иногда девочек представляли матерям как мальчиков, а мальчиков как девочек; в другой раз малышей представляли в соответствии с их истинным полом. Неизменно матери побуждали детей, которых они считали мальчиками, ползать и ходить, а также играть в физические игры. С девочками всегда обращались более нежно, «вызывали на разговор».

По мере того как дети становятся старше, родители часто более благосклонно реагируют на случаи, когда они демонстрируют поведение, приписываемое обществом представителям их пола. Влияние отца может оказаться особенно важным для развития гендерной роли ребенка (Parke, 1981). Отцы, даже больше чем матери, обучают детей специфическим гендерным ролям, подкрепляя проявления фемининности у дочерей и маскулинности у сыновей.

Гендерные схемы. Большинство специалистов соглашаются с тем, что развитие **гендерных схем** — культуральных стандартов и стереотипов, в основе которых заложен пол, зависит в определенной степени от уровня когнитивного развития ребенка и факторов культуры, к которой он принадлежит (Levy, Carter, 1989). То есть дети становятся более подготовленными к пониманию того, что значит быть мальчиком или девочкой. И по мере роста их понимания они уточняют свои знания о том, что в культуре подобает женщинам, а что мужчинам.

Дети формируют гендерные схемы непосредственно, исходя из того, чему их научили, из тех моделей, которые они видят вокруг себя, а также опосредованно, через сказки, кино и телевидение. Исследования стереотипных моделей, демонстрируемых по телевидению, показывают, что в течение многих лет их гендерные роли являлись и являются совершенно традиционными (Signorelli, 1989). Даже анализ текстов учебников по литературе, предпринятый в 1972 году и вновь осуществленный в 1989 году, указывает на преимущество гендерно-стереотипных моделей (Purcell, Sewart, 1990). Эти различия не исчезли и за годы, прошедшие со времени этих исследований (Tepper, Cassidy, 1999). Поэтому неудивительно, что представления детей о гендере и поле часто являются стереотипными.

Как мы могли заметить, дети узнают многие полоролевые аспекты, подражая значимым для них фигурам и получая подкрепление соответствующего гендерного поведения. Кроме того, они активно участвуют в этом процессе, и их подражание и интернализация в ходе приобретения ими **половой идентичности** нашего



Растущее понимание детьми гендерно-соответствующего поведения и гендерных схем часто связано с моделированием и сюжетно-ролевой игрой

представления о своей половой принадлежности носят избирательный характер. Исследования позволяют предположить, что развивающееся у детей понимание связанных с гендером схем и отношений помогает определить, какие установки и модели поведения они усваивают. Более того, имеющие отношения к гендеру схемы и чувство половой идентичности развиваются в течение раннего детства в предсказуемом порядке. К возрасту 2,5 лет большинство детей уже могут категоризировать других как мальчиков и девочек, мужчин и женщин, а также ответить на вопрос: «Ты мальчик или девочка?» (Thompson, 1975). Но, несмотря на то что дети легко могут различать мужчин и женщин, они не знают, в чем заключаются различия между ними. Например, многие 3-летние дети уверены, что если надеть на мальчика платье, он станет девочкой. Они могут не понимать, что только мальчики способны быть отцами и только девочки — матерями. Но уже к 5–7 годам дети понимают, что их пол остается неизменной и устойчивой характеристикой. Таким образом, они достигают понимания **постоянства пола**, понимания того, что девочки непременно становятся женщинами, а мальчики — мужчинами и что пол устойчив во времени и в разных ситуациях (Kohlberg, 1966; Shaffer, 1988; Stangor, Ruble, 1987).

В течение раннего детства дети постепенно постигают смысловое значение, лежащее в основе гендерных стереотипов. Когда в условиях эксперимента 4-летние дети становились продавцами, они предлагали мальчикам купить свирепых медведей, а девочкам — пушистых котят. Это доказывает, что присущее любой культуре связывание предметов и свойств с тем или иным полом зависит не только от научения через наблюдение или выучивания *специфических* ассоциаций типа «куклы для девочек, а машинки для мальчиков». Вместо этого дети охотно генерализуют *классы* игрушек, соответствующих каждому полу. Согласно выводам одной из групп исследователей, «дети даже в таком раннем возрасте, возможно, начали ставить одни свои свойства в причинную связь с мужским полом, а другие — с женским» (Fagot, Leinbach & O'Boyle, 1992, p. 229).

Многие специалисты в области возрастной психологии полагают, что дети внутренне мотивированы к приобретению ценностей, интересов и моделей поведения, соответствующих их полу. Этот процесс получил название самосоциализации. Ребенок может развивать очень жесткое и стереотипное представление о том, «что делают мальчики» и «что делают девочки». Например, мальчики играют с машинками и никогда не плачут, а девочки играют с куклами и любят наряжаться. Ребенок обычно больше внимания обращает на особенности поведения, соответствующего его полу, и не проявляет интереса к неуместным для его пола действиям (Martin, Halverson, 1981).

Действительно ли маленькие дети более внимательны к одним вещам, чем к другим, и запоминают одно лучше другого потому, что это согласуется с их гендерными схемами? Некоторые исследования подтверждают это предположение. Например, в тестах памяти девочки обнаруживают тенденцию запоминать больше «женских» пунктов, а мальчики — «мужских». Кроме того, дети допускают ошибки в воспроизведении рассказа по памяти, когда в нем нарушаются гендерные стереотипы. Они могут сказать, что мальчик рубил дерево, хотя в рассказе это делала девочка. Такие данные свидетельствуют о мощном влиянии развивающихся у детей гендерных схем на их внимание и процессы научения (Martin, Halverson, 1981). В период, когда развиваются представления об устойчивости пола и

его неизменности во времени, дети склонны к особенно жестким, стереотипным взглядам о допустимом для того или иного пола поведении. Эти представления и нормы становятся средствами организации поведения и эмоций ребенка. При их нарушении дети могут испытывать замешательство, тревогу, чувство неловкости, хотя, в зависимости от ситуации, могут испытывать и изумление.

Таблица 8.3

Развитие гендерных схем на протяжении раннего детства

Уровень схем	Приблизительный возраст	Особенности поведения
Половая идентичность	От 2 до 5 лет	К возрасту 2,5 лет дети могут относить людей в соответствующую полу категорию (называя категории мальчиками и девочками); не вполне понимают, что значит быть мальчиком или девочкой; считают, что пол можно изменить, меняя внешний вид, например поменяв одежду.
Постоянство пола	От 5 до 7 лет	Дети понимают, что пол устойчив и постоянен; что мальчики растут, чтобы стать папами, или мужчинами, а девочки — мамами, или женщинами; что пол сохраняется на протяжении жизни в любых ситуациях.

Андрогинность. В американской (США) культуре родители и учителя традиционно стремятся помочь ребенку сформировать отчетливое гендерно-специфическое поведение к тому моменту, когда ему нужно будет поступать в начальную школу. Однако исследования показывают, что преувеличенно гендерно-специфическое поведение ограничивает эмоциональное и интеллектуальное развитие как женщин, так и мужчин (Bem, 1985).

Сандра Бём и ее коллеги пришли к выводу, что «маскулинный» и «фемининный» не являются противоположными концами одной шкалы. По их мнению, это два отдельных измерения, т. е. человек может иметь низкие или высокие показатели по одному из них или по обоим измерениям. Иными словами, желаемые маскулинные и фемининные черты легко могут сосуществовать в одном человеке, независимо от его пола. И мужчины, и женщины могут быть амбициозными, самостоятельными и уверенными (традиционно мужские черты), а также страстными, нежными, чувствительными и заботливыми (традиционно женские черты). Такое смешение черт в мужчине или женщине называется **андрогинной личностью**. В зависимости от ситуации андрогинные мужчины могут быть независимыми и уверенными, но при этом способными приласкать ребенка или терпеливо выслушать чужие неприятности. Андрогинная женщина, в свою очередь, может быть уверенной и настойчивой и одновременно экспрессивной и заботливой, когда это требуется.

Андрогинная личность формируется под влиянием специфических практик воспитания и особых родительских установок, поощряющих желательные кросс-половые модели поведения. Традиционно родители проще принимают кросс-половое поведение у девочек, чем у мальчиков (Martin, 1990). Андрогинные половые идентичности, сочетающие в себе традиционные черты маскулинности и фемининности и остающиеся на всю жизнь, с наибольшей вероятностью формируются в условиях, когда такое поведение моделируется и принимается. Полезно, чтобы

родитель одного с ребенком пола демонстрировал модель кросс-полового поведения, а родитель противоположного пола позитивно подкреплял этот паттерн (Ruble, 1988). Папа может пылесосить ковер, мыть ванну и чинить одежду, в то время как мама может подстригать газон, ремонтировать разные приборы и выбрасывать мусор.

Социальные понятия и нормы

Дошкольники пытаются разобрать все явления, объекты и ситуации по полочкам, классифицируют то или иное поведение как хорошее или плохое, ищут смысл в *социальном* мире точно так же, как и в физическом. Центральное место в развитии социальных понятий и норм социального мира занимает процесс интернализации: в идеале дети научаются делать социальные ценности и моральные критерии частью себя. Некоторые из этих ценностей касаются соответствующего полу поведения, другие относятся к нормам морали, а третьи — просто к традиционным способам действий.

Как же дети интернализуют эти ценности и нормы? Сначала они могут просто копировать словесные формулировки. Рисуя мелом на стенке, 2-летняя девочка говорит себе: «Нельзя, нельзя, нельзя!» Она делает то, что ей хочется, но в то же время пытается сдержать себя, говоря, что этого делать не следует. Через некоторое время она, вероятно, сможет настолько контролировать себя, что не поддастся побуждению, которое сейчас еще не способна побороть. Как отмечают когнитивные психологи, не только развивающаяся Я-концепция, но и формирующиеся социальные понятия влияют на попытки детей управлять своим поведением. Такие понятия отражают возросшее понимание детьми себя и других людей. Например, ребенок дошкольного возраста может знать, что значит быть старшим братом или другом. Кроме того, он усваивает такие понятия, как честность, справедливость и уважение к другим. Многие из этих понятий для маленьких детей являются слишком абстрактными, но тем не менее они стремятся понять их.

Осваивая социальные понятия, маленький ребенок часто задает вопрос: «Почему так делают?» Распространенный ответ основан на приписывании причин поведения личностным или характерологическим качествам. Например, на во-

Контрольные вопросы к теме

«Понимание себя и других»

- Маленькие дети склонны определять себя через свои действия.
- Интернализация – это процесс, посредством которого маленький ребенок приобретает Я-концепцию и достигает половой идентичности.
- К концу раннего детства у дошкольников формируются относительно отчетливые представления о дружбе.
- Понимание постоянства пола достигается к началу раннего детства.
- Традиционно американские родители лучше принимают кросс-половое поведение у девочек, чем у мальчиков.

Вопрос для размышления

Какие существуют связи между паттернами социального поведения и развитием Я-концепции?

прос: «Почему Кевин отдал мне свою булочку?» может прозвучать ответ: «Потому что он славный мальчик». Становясь старше, дети более склонны судить о себе и других людях исходя из устойчивых психологических свойств (Miller, Aloise, 1989). Родители и воспитатели могут поддерживать развивающиеся в детях альтруистические порывы и желание быть полезными, приучая их к мысли о том, что те проявляют заботу о других по собственному желанию потому, что они «славные» люди (Eisenberg, Pasternack, Cameror & Tryon, 1984; Grusec, Arnason, 1982; Perry, Bussey, 1984).

В то же время маленькие дети должны научиться понимать *мысли* других людей: их намерения, чувства и желания. Как предположили Анджелина Лиллард и Стефани Кьюрентон (Lillard, Curenton, 1999, p. 52): «Формирование социального понимания столь важно для развития человека и оно начинается столь рано, что психологи начинают считать его внутренним потенциалом ребенка, как, например, способность к овладению языком». Понимание того, что думают другие, особенно необходимо при формировании ранних дружеских отношений и решении споров, о чем мы расскажем ниже.

Дружба. Социальные понятия, нормы и правила, непосредственно касающиеся детской дружбы, — это та область, в которой в настоящее время ведутся интенсивные исследования. До наступления среднего детства ясного когнитивного понимания дружбы не происходит; понятия доверительных отношений и взаимности еще сложны для школьников. Тем не менее с друзьями и чужими людьми дошкольники ведут себя по-разному, а некоторые 4- и 5-летние дети способны поддерживать тесные, основанные на взаимной заботе и внимании, отношения в течение долгого времени. Они еще не способны выразить словами, что такое дружба, но придерживаются некоторых правил, подразумеваемых дружескими отношениями (Gottman, 1983). Например, в одном исследовании дети наблюдали кукольные спектакли, в которых были задействованы попадавшие в беду друзья или знакомые. Дошкольники реагировали на представление по-разному, в зависимости от того, с каким героем случались неприятности. С большей эмпатией они воспринимали события с участием близких людей, выказывали большую готовность помочь другу (Costin, Jones, 1992).

Детские споры. В спорах со сверстниками, братьями, сестрами и родителями дети демонстрируют поразительно высокий уровень социального понимания и способность выстраивать доказательства, исходя из социальных норм и правил. Даже 3-летние малыши могут обосновывать свое поведение, исходя из социальных норм («Сейчас моя очередь!»), или доказывать неправоту других, указывая на последствия их действий («Стой, так ты можешь ее сломать!») (Dunn & Munn, 1987). Фактически, наблюдения за детскими словесными перепалками в дошкольные годы обнаруживают неуклонное развитие понимания детьми социальных норм, их способность учитывать позицию другой стороны и аргументировать свою собственную, исходя из усвоенных правил и антиципаций последствий поведения (Shantz, 1987).

Семейная динамика

На процесс развития в дошкольные годы оказывает влияние множество семейных факторов: стили родительского поведения, количество детей в семье и воз-

растная разница между ними, характер детских взаимоотношений, применяемые меры дисциплинарного воздействия. Кроме того, социальное научение дошкольников зависит во многом от структуры и условий жизни семьи: полная семья или нет; все ли ее члены работают; проживают ли вместе с семьей бабушка, дедушка или кто-то из родственников; проживание в удобном загородном доме или перенаселенной городской квартире.

Стили родительского поведения

Каждая семья уникальна так же, как уникален каждый отдельный индивид. Родители пользуются определенными приемами воспитания в зависимости от ситуации, самого ребенка, его поведения в данный момент, принадлежности к определенной культуре. В идеале они должны создавать разумные ограничения автономии ребенка, настойчиво передавать ему свои ценности, способствовать развитию самоконтроля, действуя при этом очень осторожно, чтобы не пресекать любопытство, инициативу и растущее чувство компетентности ребенка. Определяющими измерениями родительского поведения являются контроль и теплота.

Термином **родительский контроль** обозначают степень выраженности у родителей запретительных тенденций. Запрещающие родители ограничивают свободу своих детей; они активно насаждают правила и следят за тем, чтобы ребенок им подчинялся и выполнял свои обязанности. В противоположность этому родители, для которых запретительные тенденции не характерны, в гораздо меньшей степени контролируют детей, предъявляют к ним меньше требований, налагают меньше ограничений на их поведение и выражаемые ими эмоции. Термином **родительская теплота** обозначается количество любви и одобрения, демонстрируемое родителями. Мать и отец, с теплотой и заботой относящиеся к своим детям, часто улыбаются им, хвалят их и поддерживают. Они стараются не критиковать и не наказывать детей, а также воздерживаются от демонстрации своего неодобрения. Жестокие родители, напротив, критикуют, наказывают и игнорируют своих детей, редко проявляя свою любовь или одобрение. Родительский контроль и родительская теплота влияют на проявление детьми агрессии и просоциального поведения, на формирование их Я-концепции, интернализацию нравственных ценностей, а также на развитие социальных навыков (Maccoby, 1984).

Четыре стиля родительского поведения. Дайана Бомринд (Baumrind, 1975, 1980) использовала для классификации стилей родительского поведения три измерения. Он выделила три его различных стиля: **авторитетный, авторитарный** и **либеральный**. Чтобы продемонстрировать полную картину, мы добавим к ним еще один стиль воспитания — **индифферентный** (Maccoby, Martin, 1983). Все эти стили обобщаются в табл. 8.4. Однако следует помнить, что это общие тенденции, а не абсолютные категории; в различных ситуациях стиль родительского поведения может меняться.

Авторитетные родители соединяют высокую степень контроля с теплотой, принятием и поддержкой растущей автономии своих детей. Хотя такие родители и налагают определенные ограничения на поведение детей, они объясняют им смысл и причины таких действий. Их решения и поступки не кажутся произвольными или несправедливыми, и поэтому ребенок легко соглашается с ними. Авторитетные родители готовы выслушать возражения своих детей и уступить, когда это целесообразно. Например, если девочка хочет дольше обычного задержаться в

гостях, авторитетные родители, скорее всего, поинтересуются причинами такой просьбы и сопутствующими обстоятельствами (например, у кого из своих друзей она задержится, будут ли их родители дома), а также тем, не помешает ли это выполнению ее обязанностей (таких, как уроки или дела по дому). Если проблем не возникает, они могут позволить небольшое отклонение от правила.

Таблица 8.4

Стили родительского поведения. Классификация, основанная на сочетании контроля и теплоты

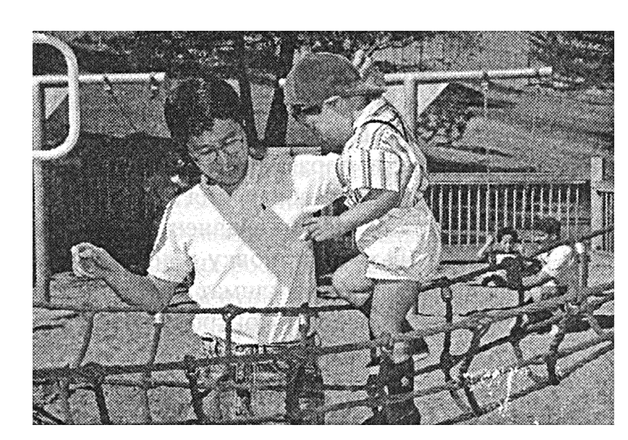
Авторитетный стиль	Умеренно высокий контроль	Признают и поощряют растущую автономию своих детей.
	Теплые отношения	Открыты для общения и обсуждения с детьми установленных правил поведения; допускают изменения своих требований в разумных пределах; дети превосходно адаптированы: уверены в себе, у них развиты самоконтроль и социальные навыки, они хорошо учатся в школе и обладают высокой самооценкой.
Авторитарный стиль	Высокий контроль	Отдают приказания и ждут, что они будут в точности выполнены.
	Холодные отношения	Закрыты для постоянного общения с детьми; устанавливают жесткие ограничения и правила, не допускают никаких обсуждений; позволяют ребенку лишь в незначительной степени быть независимым от них. Такие дети обычно замкнуты, боязливы и угрюмы, непритязательны и раздражительны. Девочки, как правило, остаются пассивными и зависимыми на протяжении подросткового и юношеского возраста. Мальчики могут стать неуправляемыми и агрессивными.
Либеральный стиль	Низкий контроль	Слабо или совсем не регламентируют поведение ребенка; безусловная родительская любовь.
	Теплые отношения	Открыты для общения, однако преобладающее направление коммуникации — от ребенка к родителям. Детям предоставлен избыток свободы при незначительном руководстве со стороны родителей; родители не устанавливают каких-либо ограничений. Дети склонны к непослушанию и агрессивности, на людях ведут себя неадекватно и импульсивно, нетребовательны к себе. Иногда они становятся активными, решительными и творческими людьми.
Индифферентный стиль	Низкий контроль	Не устанавливают для детей никаких ограничений; безразличны к собственным детям.
	Холодные отношения	Закрыты для общения. Заняты собственными проблемами. У них не остается сил на воспитание детей. В случае, когда безразличие родителей сочетается с враждебностью (как у отвергающих родителей), ребенка ничто не удерживает от того, чтобы дать волю своим самым разрушительным импульсам, что приводит к делинквентному поведению.

Авторитарные родители тщательно контролируют поведение своих детей и обычно проявляют мало теплоты к ним. Они жестко придерживаются правил. В только что описанной ситуации их ответом на просьбу дочери был бы, скорее всего, отказ, сопровождаемый такими утверждениями, как: «Правила есть правила» или «Я так сказал!» Если ребенок начинает спорить или настаивать на выполнении просьбы, родители могут рассердиться и прибегнуть к наказанию, возможно физическому. Они отдают команды и ожидают, когда все будет выполнено; такие отец и мать избегают долгих объяснений со своими детьми. Авторитарные родители ведут себя так, словно установленные ими правила высечены на камне и не могут меняться ни при каких обстоятельствах. Все стремления ребенка к автономии в этом случае могут оказаться для него крайне фрустрирующими.

Либеральные родители проявляют много теплоты и осуществляют незначительный контроль над своими детьми, устанавливая мало ограничений в их поведении либо совсем не делая этого. Вопрос о том, можно ли ребенку задержаться в гостях дольше обычного, скорее всего, вообще не возникнет, так как в такой семье нет установленного времени для возвращения домой, как и отхода ко сну, а от детей не требуют, чтобы они информировали родителей о своем местонахождении. Вместо того чтобы спросить у своих родителей позволения задержаться дольше положенного времени в гостях, девочка могла просто сообщить им о своих планах или объяснить им все по возвращении домой. При таком избытке свободы она практически лишена руководства с их стороны. Если поступки детей выводят из равновесия, сердят либеральных отца и мать, они, как правило, стараются подавить свои чувства. По мнению Бомринд (Baumrind, 1975), часто такие родители так желают продемонстрировать своим детям безусловную любовь и принятие, что перестают выполнять непосредственные родительские функции, например устанавливать им необходимые ограничения.

Индифферентные родители не устанавливают границ и не отличаются проявлениями теплоты и одобрения, возможно потому, что им нет дела до своих детей или их собственная жизнь переполнена стрессом и проблемами и у них не остается энергии для обеспечения поддержки и осуществления руководства своими детьми.

Воздействие стилей родительского поведения на ребенка. Как было показано Бомринд (Baumrind, 1972, 1975) и последующими исследователями, дети авторитарных родителей отличаются замкнутостью и робостью, почти или совсем не



Авторитетные родители поддерживают развивающееся стремление своих детей к автономии, устанавливая в то же время разумные ограничения

стремятся к независимости, обычно угрюмы, непритязательны и раздражительны. В подростковом возрасте они, особенно мальчики, могут чрезвычайно бурно реагировать на запрещающее и карающее окружение, в котором их растили, становясь иногда непослушными и агрессивными.

Хотя чрезмерное попустительство со стороны родителей противоположно гипертрофированным запретительным тенденциям, оно не обязательно приводит к противоположным результатам: дети либеральных родителей также могут быть непослушными и агрессивными. Кроме того, они склонны потакать своим слабостям, импульсивны и часто не умеют вести себя на людях. Иногда такой ребенок становится активным, решительным и творческим человеком (Baumrind, 1975).

Было обнаружено, что дети авторитетных родителей адаптированы лучше других. По сравнению с остальными такой ребенок более уверен в себе, полностью себя контролирует и социально компетентен. Со временем у этих детей развивается высокая самооценка, а в школе они учатся гораздо лучше, чем те, кто воспитывался родителями с другими стилями поведения (Buri, Louiselle, Misukanis & Mueller, 1988; Dornbusch, Ritter, Leiderman, Roberts & Fraleigh, 1987).

Наиболее неблагоприятная ситуация у детей индифферентных родителей. Когда попустительство сопровождается открытой неприязнью и отсутствием теплоты, ребенка ничто не удерживает от того, чтобы дать волю своим самым разрушительным импульсам.

Однако влияние родительских стилей на детей может существенно различаться в разных культурах и субкультурах, и мы не можем сказать, что один какой-то стиль является наилучшим (Darling & Steinberg, 1993). Более того, методы, посредством которых авторитетные родители передают свои стандарты поведения, могут в разных культурах выглядеть по-разному. Некоторые исследователи также отмечают, что ряд элементов авторитарного стиля воспитания имеет свои преимущества. Например, традиционные китайские родители часто описываются авторитарными и осуществляющими сильный контроль, в то же время «тренинговый подход», применяемый ими при воспитании, способствует высоким академическим достижениям их детей (Chao, 1994).

«Традиционные родители». В полных семьях родители иногда придерживаются различных стилей поведения. Например, при так называемом традиционном стиле воспитания родители исполняют роли, закрепленные давней традицией за мужчиной и женщиной. Отец может быть достаточно авторитарным, а мать — заботливая и разрешающая (Baumrind, 1975). Здесь влияние одного родителя уравновешивается влиянием другого.

Переговоры и разделяемые цели. Элеонор Маккоби (Maccoby, 1980) анализировала стили родительского поведения с позиции, близкой к позиции Бомринд, но расширила число параметров этой модели. Она рассматривает не только воздействие родительского поведения на детей, но и воздействие поведения детей на родителей. У родителей по сравнению с детьми, безусловно, больше возможностей контролировать обстановку в доме. Однако именно характер взаимодействия между ними влияет на климат семейной жизни. В некоторых семьях родители стремятся держать все под контролем, для других характерна другая крайность: всем верховодят дети.

В идеале ни родители, ни дети не занимают в доме доминирующего положения. Маккоби (Maccoby, 1980) в своем исследовании сосредоточивает внимание

на анализе их взаимодействия в семье. По мере того как дети становятся старше, родители должны вступать с ними в переговоры для принятия решений и определения правил. Вместо того чтобы просто установить правила и требовать их соблюдения, лучше помочь ребенку выработать свой собственный способ осмысления проблем и научить его законам искусства общения с другими. Эти действия необходимо осуществлять в теплой, поддерживающей атмосфере. Таким образом семейные отношения развиваются; по мере взросления дети приобретают навыки самоконтроля, чувство ответственности за свое поведение.

В ходе длительного диалога и взаимодействия родители и ребенок достигают согласия в отношении того, что Маккоби назвала **разделяемыми целями**. Таким образом в семье создается гармоничная атмосфера, позволяющая находить решения без борьбы за власть. Члены семьи, в которой достигнуто оптимальное сочетание свободы и контроля, обычно очень привязаны друг к другу, отношения между ними стабильные, удовлетворяющие всех. В семьях, где не удается достичь разделяемых целей, предметом переговоров становится буквально все: от обсуждения того, что приготовить на ужин, до выбора места для проведения очередного отпуска. Несмотря на потребность в постоянных дискуссиях, такой стиль отношений в семье может быть также весьма эффективным.

Если либо родители, либо дети занимают господствующее положение, процесс переговоров усложняется, атмосфера в семье становится нестабильной. Младшие школьники, родители которых следят за каждым их шагом, вскоре начинают все свои усилия направлять лишь на то, чтобы избежать контроля. Они стараются как можно меньше времени проводить дома. С другой стороны, если в семье главенствует мнение ребенка, родители могут стараться по возможности избегать взаимодействия с ним. Обе эти крайности ослабляют процесс социализации в среднем детстве и отрочестве, осложняя детям совершение перехода от родительской опеки к независимости и установлению дружеских отношений со сверстниками.

Жестокое обращение с детьми

Как отмечалось в главе 6, одним из наиболее тяжелых и разрушительных примеров отношений «родитель—ребенок» является жестокое обращение с детьми. Независимо от возраста ребенка жестокий родитель разрушает ожидания любви, доверия и привязанности, которые столь существенны для развития здоровой личности и социального развития. В результате часто возникают серьезные проблемы.

Может оказаться сложно провести грань между жестоким обращением с детьми и приемлемым наказанием частично потому, что это различие значительно меняется в зависимости от общественных и культуральных стандартов. Исторически, как говорилось в главе 1, многие общества мирились с телесными наказаниями (которые сейчас кажутся шокирующими и зверскими) и даже поощряли их. Некоторые культуры проникнуты особыми формами физической жестокости, такими как фиксирование стоп для торможения их роста, искусственное придание определенной формы черепу. К таким примерам относится и ритуальное нанесение шрамов, имеющее глубокое символическое значение и, как ни странно покажется сейчас это нам, являвшееся большой честью для жертвы. Поскольку раньше дети рассматривались как форма имущества, родители имели законное право обращаться с ними так, как им заблагорассудится (Radbill, 1984).

Сегодня преднамеренное нанесение серьезных травм ребенку или выступление причиной его смерти являются серьезными уголовными преступлениями, кара за которые варьирует от лишения родительских прав и заключения в тюрьму до высшей меры наказания. К сожалению, жестокое обращение с детьми все еще распространено.

Физическое насилие. В официальных докладах сообщается, что общее количество случаев жестокого обращения, а также отвержения детей в США составляет около 1 миллиона в год; в результате отвержения или физического насилия каждый день умирают три ребенка. Эти цифры могут повергнуть в ужас, но они не ограничиваются территорией Соединенных Штатов; подобные данные выявлены в таких западных странах, как Канада, Австралия, Великобритания и Германия (Emery, 1989).

Физическое насилие дети чаще всего испытывают со стороны родителей, как отцов, так и матерей. Однако если говорить о насилии над детьми, когда его виновниками являются посторонние люди, то в этом случае количество мужчин превышает количество женщин в 4 раза. Доля мужчин — сексуальных насильников еще выше — около 95%. Сексуальное насилие над маленькими девочками редко осуществляется их собственными отцами. Отчимы в 5 раз чаще сексуально используют приемных дочерей, чем биологические отцы (Wofe, Wolfe & Best, 1988). Сексуальному насилию чаще подвергаются девочки, а физическому — мальчики. Маленьким детям наносятся более серьезные повреждения, чем старшим; около половины случаев, повлекших тяжелые травмы или смерть, происходит с детьми в возрасте до 3 лет (Rosenthal, 1988). Из тех, кто выживает, многие страдают органическими повреждениями головного мозга, что потенциально оказывает разрушительное действие практически на все сферы развития и функционирования, особенно если травма была нанесена в течение младенчества или возраста около 2 лет (Lowenthal, 1998).

Психологическое насилие. Жестокое физическое обращение с детьми всегда сопровождается психологическими составляющими, которые могут наносить более губительный вред, чем сами физические действия (Emery, 1989). Психологически жестокое обращение с детьми принимает шесть отчетливо различающихся форм (Hart, Germain & Brassard, 1987); они приводятся в табл. 8.5. Психологическое насилие настолько распространено, что мало кто вырастает, не испытав на себе той или иной его формы. Однако, к счастью, в большинстве случаев оно не является достаточно интенсивным или частым, чтобы оказать вред, имеющий пролонгированные последствия (Hart et al., 1987).

Последствия жестокого обращения с детьми. Сексуальное и иное физическое насилие в течение длительного времени вредит эмоциональному благополучию детей. Результатом его воздействия может стать заниженная самооценка ребенка, и в будущем ему будет трудно довериться кому-нибудь из страха злоупотребления и боли. Таким образом, дети, перенесшие жестокое обращение, обычно попадают в изоляцию и могут демонстрировать достаточно агрессивное поведение, если кто-то пытается приблизиться к ним (Hart, Brassard, 1991; Haskett, Kistner, 1991; Mueller, Silverman, 1989). Кроме того, такие дети обычно имеют больше проблем со школой, чем те, кто воспитывался в семьях, свободных от насилия (Hanson, Conaway & Christoher, 1989; Vondra, Barnett & Cicchetti, 1990). Подростки и взрослые, перенесшие в детстве жестокое обращение, подвержены

повышенному риску психологических проблем, в том числе депрессии, алкоголизму и зависимости от психоактивных веществ (Schaefer, Sobieraj & Hollyfield, 1988). Также среди них чаще встречаются люди, совершающие суицидные попытки.

Таблица 8.5

Формы психологически жестокого обращения с детьми

Отвержение Активный отказ в удовлетворении просьб или потребностей ребенка способом, предполагающим наличие сильной антипатии к ребенку.
Отрицание эмоциональной ответственности Пассивное лишение любви, включающее такие поведенческие проявления, как холодность или оставление без ответа попыток ребенка пообщаться.
Принижение Публичное унижение ребенка или обзывание его такими словами, как «дебил», «тупица». Частое выражение сомнения в интеллектуальных возможностях, проявление неуважения к ребенку понижают его самооценку.
Терроризирование О наличии терроризирования говорят, когда ребенка вынуждают быть свидетелем жестокого обращения с тем, кого он любит или когда жестоко обращаются с ним самим. Регулярное нанесение побоев или запугивание, такое как: «Сейчас я тебе все кости переломаю», также относится к понятию «терроризирование». Более мягкая его форма имеет место, когда родитель оставляет нашалившего ребенка на улице.
Изоляция Примером изоляции может быть ситуация, когда ребенку не позволяют играть с друзьями или принимать участие в семейных мероприятиях. Некоторые формы изоляции, такие как запирание ребенка в туалете, могут являться терроризированием.
Злоупотребление (эксплуатация) Злоупотребление невинностью или слабостью ребенка. Наиболее очевидный пример эксплуатации — сексуальное насилие.

Дети, испытавшие жестокое обращение, также испытывают сложности с контролированием своих эмоций и поведения, склонны к меньшей социальной компетентности, чем те, кто не имел такого опыта (Shields, Cicchetti & Ryan, 1994). При проведении лонгитюдного исследования выборки 5-летних детей, перенесших физическое насилие, было обнаружено, что они были менее популярными и более социально отвергаемыми, чем их обычные сверстники; причем количество проблем, связанных со сверстниками, повышалось в течение всех пяти лет, когда проводилось исследование (Dodge, Pettit & Bates, 1994).

Исследователи допускают, что история семейного конфликта, связанного с вербальным и жестоким физическим обращением, может обладать кумулятивным эффектом при реакции ребенка на гнев, особенно когда это чувство затрагивает его косвенно (Hennessy, Rabideau, Cicchetti & Cummings, 1994). Дети, перенесшие жестокое обращение, находятся в системе нарушенных отношений, их социализация осуществляется через негативный опыт при отсутствии поддержки. Они часто усваивают пренебрежение, манипуляцию и другие проблемные мо-

дели поведения в качестве способов избежания жестокого обращения; могут научиться эксплуатировать, унижать и терроризировать. Кроме того, у таких детей возможно формирование *ожиданий*, согласно которым все межличностные отношения являются болезненными. Такие ожидания имеют устойчивые долговременные последствия.

Объяснения жестокого обращения с детьми

Исторически исследования насилия над детьми можно отнести к трем основным парадигмам: психиатрической, социологической и ситуационной (Parke, Collmer, 1975). Ниже приводится краткий обзор каждой из них.

Психиатрическое объяснение. Психиатрическая модель концентрирует внимание на личностной и семейной биографии родителей. Основная идея данного подхода состоит в том, что жестокие родители нездоровы и им требуется психиатрическое лечение, хотя исследователи не обнаружили определенных личностных или иных черт, «отвечающих» за жестокое обращение с ребенком. Такие родители могут иметь любую профессию и занимать любое положение в обществе.

Однако одним объединяющим их фактом является то, что многие жестокие родители сами переносили насилие, когда были детьми (Ney, 1988). Хотя остается неясным, как жестокое отношение к детям передается от одного поколения к другому, одно вполне вероятное объяснение заключается в том, что взрослые, перенесшие в детстве насилие, усваивают паттерн жестокого родительского поведения, наблюдая за ролевыми моделями — своими родителями, точно так же, как в течение детства усваиваются приемлемые модели поведения. Например, их в свое время родители могли научить, что такие потребности, как зависимость или автономия, являются неприемлемыми, что плач или просьба о помощи бесполезны и не одобряемы. Для более полного понимания проблемы представьте ребенка, который пришел в отчаяние, когда отец перестал бить его. Он спросил социального работника: «Почему папа перестал любить меня?» Можно предположить, что дети усваивают такие уроки в раннем возрасте и в дальнейшем, когда они становятся родителями, применяют то, чему их научили, к своим собственным детям.

Социологическое объяснение. Один из аспектов американской культуры, имеющий отношение к жестокому обращению с детьми, — это насилие. США занимают первое место среди всех индустриальных стран по количеству убийств и других тяжелых преступлений. Насилие, демонстрируемое по телевизору, является примером того, что это — приемлемый способ решения конфликтов. Важно и то, что когда физическая жестокость имеет место в отношениях супругов, вероятно ее проявление и к детям. Жестокое обращение с детьми также связано с повсеместным распространением физических наказаний в виде средства установления дисциплины; 93% всех американских родителей прибегают к таким методам воспитания, хотя большинство из них делают это умеренно и остаются в рамках допустимого. Однако в более мирных обществах, где есть тенденция использовать основанные на любви и поддержке дисциплинарные методы, меньше общий уровень насилия и жестокого обращения с детьми (Parke, Collmer, 1975).

Хотя физическое насилие над детьми обнаруживается на всех социально-экономических уровнях, оно наиболее характерно для бедных семей (Black, 2000). Это может частично объясняться тем, что насилие, происходящее в домах представителей среднего класса, имеет меньше шансов дойти до сведения властей. Од-

нако верно и то, что общие семейные стрессы, такие как нищета, повышают риск насилия над детьми.

Еще одним фактором риска является безработица. В периоды высокого уровня безработицы повышается количество насилия мужчин над женщинами и детьми. Отцы или матери, внезапно потерявшие работу, могут начать жестоко обращаться со своим ребенком. Помимо финансовых проблем безработица снижает социальный статус и самооценку родителей. Безработный отец может попытаться компенсировать потерю общественного положения утверждением своего авторитета в доме посредством физического превосходства.

Еще одна общая характеристика семей, в которых происходит насилие над детьми, — социальная изоляция. Такие родители часто изолированы от родственников, друзей и других систем поддержки. Они испытывают трудности с установлением дружеских отношений и редко принадлежат к общественным организациям. Таким образом, возможна ситуация, когда у них не окажется никого, к кому можно при необходимости обратиться за помощью, и они начнут изливать свою фрустрацию на детей.

Ситуационное объяснение. Подобно социологической, ситуативная модель обращается к факторам окружающей среды. Однако акцент здесь делается на взаимодействиях членов семьи и на признании ребенка активным участником этого процесса (Parke, Collmer, 1975). Когда мы изучаем роль ребенка в семьях, где появляется насилие, мы обнаруживаем, что родители обычно выбирают для жестокого обращения одного из детей. Наиболее часто это младенец и очень маленький ребенок. Особенно большая вероятность стать объектом насилия у тех, кто обладает физическими нарушениями либо психическими расстройствами, а также тяжелым характером. Младенцы, которые постоянно плачут, могут вызвать у родителей сильные негативные реакции. Кроме того, возможно проявление несоответствия между родительскими ожиданиями и поведением ребенка. Например, у матери, которая хочет ласкать и баюкать своего малыша, может родиться ребенок, который не любит, чтобы до него лишний раз дотрагивались. Еще одна возможность появления жестокости заключается в том, что родитель обладает нереалистичными представлениями о том, какие виды поведения присущи ребенку (Parke, Collmer, 1975; Vasta, 1982). Например, отец может злиться из-за того, что его 3-летний ребенок не убирает за собой.

Хотя каждый из подходов проливает свет на возможные причины жестокого обращения с детьми, никто не может сказать, как остановить его проявления. Программы по предотвращению насилия над детьми заняты тем, что предоставляют родителям социальную поддержку и учат их наиболее эффективным дисциплинарным методам воспитания. Несмотря на то что эти программы обычно снижают уровень жестокости, приблизительно один из четырех их участников продолжает жестоко обращаться со своими детьми (Ferleger, Glenwick, Gaines & Green, 1988). Иногда единственной альтернативой являются уголовное преследование жестоких родителей и лишение их родительских прав.

Дисциплина и саморегуляция

Как уже отмечалось, для каждой исторической эпохи характерны свои методы дисциплинарного воздействия. Периоды жестоких физических наказаний сменялись периодами относительной мягкости в воспитании. Методы приучения детей

к дисциплине — установление правил, ограничений и их проведение в жизнь меняются так же, как и другие аспекты культуры. В течение 50-х и в начале 60-х годов XX века в литературе, посвященной воспитанию детей, встречались предостережения против применения строгих, подавляющих волю детей воспитательных мер; родителей пугали тем, что они подавляют эмоции ребенка и превращают его в тревожного, подавленного, невротичного человека. В педагогической литературе 70-х и 80-х годов, напротив, указывалось на то, что детям необходим определенный внешний социальный контроль, последовательность и твердость в требованиях родителей для того, чтобы они могли чувствовать себя спокойно и уверенно.

В течение 90-х годов сохранялась тенденция к более строгому родительскому контролю. Конечно, потребность детей в любви и одобрении также признается (Perry, Bussey, 1984). Родителям советуют:

1. Культивировать в семье атмосферу теплоты, заботы и взаимной поддержки. Привязанность, как всякое социальное поведение, нуждается в ответном чувстве. Счастливые дети обнаруживают большую зрелость, у них лучше развиты самоконтроль и просоциальное поведение.
2. Сосредоточить усилия на поддержке желательного поведения, а не на искоренении нежелательного. Подавать детям пример, поддерживать и вознаграждать просоциальное поведение детей (помощь, заботу о других).
3. Предъявлять детям разумные ожидания и требования, настаивать на их выполнении. Ясно давать понять детям, чего от них ждут, и быть последовательными.
4. Избегать неоправданного применения силы и угроз для контроля над поведением ребенка. Их использование способствует формированию у него аналогичного поведения, может стать причиной появления в его характере таких неприятных черт, как злоба, жестокость и упрямство.
5. Помочь ребенку учиться владеть собой и развивать чувство контроля над обстоятельствами.
6. Использовать индуктивный метод (объяснение, убеждение) для того, чтобы помочь детям понять правила поведения в обществе.

К этому списку мы можем добавить еще один пункт: рассказывать детям случаи из жизни и просто вымышленные истории и сказки, которые укрепляют социальные и нравственные ценности (Miller et al., 1997).

Дети должны знать о возможных последствиях своих поступков и о том, какие чувства их действия могут вызвать у окружающих. Кроме того, у них всегда должна быть возможность обсудить спорные вопросы с родителями и объяснить им причины своих поступков: это помогает детям развить чувство ответственности за свое поведение. В целом контроль ребенка над собственным поведением будет зависеть не только от руководства и теплоты родителей, но и от того, насколько он ориентируется в ситуации.

Братья и сестры

Первой и ближайшей группой сверстников, влияющей на развитие личности ребенка, являются его братья и сестры. Общение с ними дает малышу опыт, отличающийся от опыта, получаемого в ходе взаимодействия с родителями. Предельная откровенность между сиблингами позволяет испытать взлеты и падения

человеческих отношений на базальном уровне. Сиблинги бывают беззаветно преданными, а могут презирать друг друга или развивать амбивалентные отношения любви-ненависти, которые иногда сохраняются на протяжении всей жизни. Хотя родители дошкольников часто жалуются на соперничество своих детей, которое приводит к ссорам и дракам, сиблингов обычно связывают сильная привязанность и дружба, оказывающие огромное влияние на их поведение. Даже если у них большая разница в возрасте, жизнь бок о бок с равными себе по положению (дети одной семьи) и в то же время не равными по ряду других качеств — возрасту, росту, полу, занятиям, уму, внешней привлекательности людьми не проходит бесследно. Действительно, очень важно, когда братья и сестры помогают друг другу усваивать социальные понятия и роли, подбивая друг друга на какие-то действия, удерживая от чего-то (Dunn, 1983, 1985).

Джуди Данн (Dunn, 1993) описывает пять основных направлений, по которым различаются отношения между детьми в одной семье: соперничество, привязанность, безопасность, близость (в том числе откровенность и шутливые отношения), общие фантазии. Например, первое из них, привязанность: некоторые дошкольники уже в 2-летнем возрасте так привязываются к своим братьям и сестрам, что достаточно тяжело переживают их отсутствие, приходят в восторг, когда они возвращаются и, присоединившись к ним, исследуют многообразие окружающего мира. Привязанность сиблингов друг к другу может соперничать по прочности с привязанностью родителя к своему ребенку. В то же время некоторые из них практически не находят общих занятий, живя каждый в своей эмоциональной среде.

Как порядок рождения, или **статус сиблинга,** влияет на личность каждого ребенка? Несмотря на то что предыдущие поколения психологов выдвинули множество предположений, объясняющих влияние порядка рождения на личность, данные современных исследований не всегда согласуются с их взглядами. Фактически не существует таких индивидуальных особенностей, которые зависят только от порядка рождения. Это, однако, не означает, что дети из одной семьи обладают похожими личностями. В действительности сиблинги могут так же сильно отличаться друг от друга, как и дети из разных семей (Plomin, Daniels, 1987).

Одна из причин, в силу которых ребенок отличается от своих братьев и сестер, заключается в том, что детям необходимо определить и упрочить свою неповторимую идентичность. Так, если старший ребенок серьезен и прилежен, то млад-



Семьи представляют собой важный источник усвоения установок, убеждений и одобряемых моделей поведения, иногда вплоть до осанки и последней детали одежды

ВРЕЗКА 8.2

Обучение детей саморегуляции

Разве не достаточно теплоты, любви и контроля со стороны родителей, чтобы дети выросли здоровыми, могли добиться успеха в жизни? Как показало исследование, проведенное Джоном Готманом и его коллегами, Линн Катц и Кэрол Хувен (Gottman, Katz & Hooven, 1996), этого мало. Исследователи обнаружили, что большое влияние оказывает то, как родители борются со своими эмоциями и эмоциями своих детей. Это может серьезно влиять не только на психическое и физическое здоровье ребенка, но и на его академические достижения. Независимо от того, каким уровнем интеллекта они обладают, дети родителей, которые научили их справляться со своими эмоциями, могут дольше концентрировать свое внимание, имеют более высокие оценки по чтению и математике, обнаруживают меньше поведенческих проблем, отличаются более низкой частотой сердечно-сосудистых сокращений. Кроме того, в их анализах мочи обнаруживается меньшая концентрация гормонов стресса.

Были определены четыре типа родителей:

1) помогавшие детям осмыслить свои эмоции и конструктивно их выражать;
2) игнорировавшие гнев или уныние своих детей;
3) осуждавшие детей за подобные чувства и
4) полагавшие, что роль родителей ограничивается простым принятием эмоций своего ребенка.

Оказалось, что дети родителей из первой категории обгоняли сверстников как в интеллектуальном, так и в физическим развитии. Ученые, проводившие данное исследование, полагают, что эти результаты могут помочь родителям научить детей более эффективным способам управления своими эмоциями. Как объясняет Гоффман: «Популярная литература для родителей очень часто содержит советы, как добиться от детей послушания и дисциплины. Но очень редко в ней можно встретить описание того, как наладить эмоциональную связь с ребенком». Например, один отец, пытаясь развлечь свою загрустившую маленькую дочку, качал ее на руках и пробовал усаживать перед телевизором. Но, несмотря на проявленную заботу, не смог оказать своей дочери активной помощи в осознании и преодолении нахлынувшей на нее грусти. Наиболее эффективным подходом было бы спросить саму девочку о том, что ее печалит, что она может предпринять здесь и сейчас, чтобы почувствовать себя легче. Подобным образом, если мальчик завидует своему брату, родитель может поговорить с ним о причине его зависти и сказать: «Ты не можешь ударить своего брата, но когда ты начинаешь ему завидовать, ты можешь поговорить со мной об этом».

ший может стать шумливым и непоседливым. Девочка, у которой четыре сестры и ни одного брата, может отвоевать себе нишу в семейной жизни, приняв маскулинную роль. Другая причина связана с уникальностью личного опыта в отличие от общих для братьев и сестер жизненных ситуаций (см. главу 3). Несмотря на то что дети из одной семьи участвуют в одних и тех же событиях, живут в одном и том же доме с теми же родителями, у каждого ребенка есть множество личных переживаний, которые неведомы остальным. Вот что говорит по этому поводу Роберт Пломин (Plomin, 1990): «Членов одной семьи скорее объединяет ДНК, чем общий опыт. Значимые средовые эффекты специфичны для каждого ребенка».

Какая-то часть личного опыта связана с порядком рождения. Например, первенец может получить больше тепла и внимания по сравнению с другими братья-

ми и сестрами. Другая его часть, связанная с болезнью, изменениями рода занятий и финансового положения семьи, переменами в отношениях со сверстниками в школе, не имеет никакого отношения к порядку рождения (Bower, 1991a). Несмотря на то что порядок рождения не оказывает достаточно ясного, постоянного и предсказуемого воздействия на личность, во многих исследованиях обнаружено его влияние на интеллект и достижения ребенка, и здесь первенцы имеют явное преимущество перед остальными сиблингами в семье. В среднем старшие дети имеют более высокий коэффициент интеллекта, а в школе и в последующей карьере достигают гораздо лучших результатов. Столь же высокие достижения могут быть у единственного ребенка в семье. Однако у таких детей коэффициент интеллекта в среднем немного ниже, чем у первенцев из семей, где есть два или три ребенка (Zajonc, Markus, 1975). Одним из объяснений такого результата может быть то, что единственные дети никогда не имели возможности играть роль учителя для своих младших братьев и сестер, способствующую интеллектуальному развитию (Zajonc, Hall, 1986).

Однако различия в коэффициенте интеллекта, в основе которых лежит порядок рождения, выражены лишь в виде слабой тенденции. Гораздо более значительные и стойкие различия проявляются, когда исследователи учитывают размер семьи. Чем больше детей в семье, тем ниже коэффициент их интеллекта и тем реже они заканчивают высшие учебные заведения. Такое соотношение сохраняется даже при контроле других факторов, таких как структура семьи и ее доход (Blake, 1989). Отметим, однако, что структура семьи (полная семья или нет) и ее доход влияют на коэффициент интеллекта и достижения детей даже в большей степени, чем порядок рождения или их количество (Ernst, Angst, 1983).

Старшие братья и/или сестры являются важными моделями, поведению которых подражают младшие. Исследователи полагают, что если у мальчика есть старший брат или у девочки — старшая сестра, они проявляют более типичное для своего пола поведение, чем те, чей пол не совпадает с полом старших детей в семье (Sutton-Smith, Rosenberg, 1970). Кроме того, сила влияния такого фактора, как «статус сиблинга», зависит от разницы в возрасте между детьми. Чем ближе

Контрольные вопросы к теме

«Семейная динамика»

- Авторитетный стиль родительского воспитания наиболее полезен для детей.
- Психологически жестокое обращение так же вредит ребенку, как и физическое насилие.
- Большинство родителей, жестоко обращающихся со своими детьми, обладают психическими нарушениями.
- Способствуя развитию саморегуляции, родителям следует устанавливать последовательные ожидания и требования.
- Первенцы и единственные дети в семье обычно значительно умнее, чем дети, рожденные позже.

Вопрос для размышления

Где бы вы провели черту между приемлемыми средствами обеспечения дисциплины и жестоким обращением с детьми? Почему?

они по возрасту, тем интенсивнее бывают их отношения (Sutton-Smith, Rosenberg, 1970).

Однако эффект порядка рождения сильно варьирует в зависимости от принадлежности к той или иной культуре. Роберт Ливайн утверждает, что концепция порядка рождения существенно различается для семей, живущих в странах с климатическими условиями, способствующими процветанию земледелия (как Кения), и, например, американских. Во многих аграрных странах несколько семей —и родители, и дети — могут ютиться в одной хижине. В результате нередки случаи, когда дети нескольких матерей воспитываются вместе, тогда как в американской семье первенец часто бывает единственным ребенком в доме. Он имеет свою комнату, собственные вещи, в любое время может рассчитывать на внимание родителей, если ему захотелось поговорить или поиграть с ними. Первенец в аграрной стране живет со старшими детьми из других семей. В его обязанности, как и в обязанности большинства старших сиблингов, входит забота о малышах и их обучение. Поэтому, заключает Ливайн, «первый социальный опыт единственного или первого ребенка в земледельческой стране редко настолько отличается от опыта его младших братьев и сестер, насколько он отличается у первенцев и последующих детей в американских семьях среднего класса» (LeVine, 1990, p. 105).

Краткое содержание главы

- Три основных подхода к изучению развития — психодинамическое направление, теория социального научения и когнитивный подход акцентируют внимание на различных процессах, протекающих в течение раннего детства.

Проблемы развития и техники совладания

- Страхи маленьких детей специфичны, а тревоги — общие.
- Страхи и тревоги маленьких детей могут возникать под влиянием как внутренних, так и внешних причин; большинство из них — естественная часть процесса взросления.
- Исследования показали, что маленькие дети чаще всего боятся незнакомых людей и вещей, темноты, громких звуков и падения.
- Систематическая десенсибилизация и активное моделирование — методы лечения фобий у детей.
- Снижение стресса, испытываемого ребенком, способствует снижению количества его страхов и тревог.
- Дети вырабатывают свои собственные способы борьбы со страхом и тревогой; даже очень маленький ребенок использует защитные механизмы.
- Западные общества ожидают, что дети начнут прогрессивно приобретать все большую эмоциональную регуляцию и саморегуляцию как негативных, так и позитивных эмоций.
- Чувства вины и стыда тесно связаны с эмоциональной регуляцией ребенка.
- Чувственность и сексуальное любопытство — обычное явление в течение раннего детства.
- Конфликты развития в раннем детстве — стремление к автономии против зависимости и стремление к инициативе против чувства вины; автономия

и инициатива непосредственно связаны с приобретением навыков, умений и развития компетентности.

Агрессия и просоциальное поведение

- Маленькие дети могут демонстрировать и враждебную, и инструментальную агрессию; и то и другое отличается от ассертивного поведения.
- Физические проявления агрессии снижаются в течение раннего детства по мере замещения их вербальной агрессией.
- Фрустрация может привести к агрессии, а агрессия иногда возникает вследствие фрустрации.
- Физические наказания могут сделать ребенка еще более агрессивным; также повышению агрессии детей способствует наблюдение за моделями, показывающими агрессивное поведение, и насилия непосредственно в жизни или на телеэкране; последнее явление потребовало принятия в США законодательного акта в 1999 году.
- Альтруизм, эмпатия и другие аспекты просоциального поведения могут усваиваться через обусловливание, а также через наблюдение за моделями; техники, укрепляющие просоциальное поведение, — исполнение роли и индукция.
- Выраженность такого просоциального поведения, как сотрудничество, значительно варьирует в различных культурах.

Сверстники, игра и развитие социальных навыков

- Игра обычно проходит пять стадий развития: одиночная игра, игра-наблюдение, параллельная, ассоциативная, совместная.
- Социальная сюжетно-ролевая игра (социальная «игра понарошку») проявляется в середине раннего детства, ее формы и значения варьируют от культуры к культуре.
- Непопулярность ребенка в течение раннего детства может оказывать влияние и в дальнейшем; непопулярные дети часто бывают агрессивными или изолированными.
- Для популярных детей обычно характерна склонность к сотрудничеству, они демонстрируют целый ряд других видов просоциального поведения.
- Воображаемые товарищи — широко распространенное явление в период раннего детства; маленькие дети, имеющие таких друзей, обычно бывают более общительными и креативными.

Понимание себя и других

- Я-концепция представлена в начале раннего детства, она становится более сложной и отточенной с возрастом.
- Я-концепция частично приобретается через сравнение себя с другими; маленькие дети чаще определяют себя в терминах физических характеристик при сравнении с другими, а старшие — через свою деятельность.
- Гендерные различия появляются в результате взаимодействия генетических предпосылок и действия окружающей среды; ранние гендерные раз-

личия обычно незначительны, существует сильное наложение друг на друга мужских и женских черт.

- Гендерно-специфические модели поведения и гендерные стереотипы появляются в раннем детстве; многие из них усваиваются так же, как и агрессивное или просоциальное поведение.
- Сначала развивается половая идентичность; затем, ближе к концу раннего детства — постоянство пола.
- Люди с андрогинной личностью демонстрируют как маскулинные, так и фемининные желательные черты.
- Социальные понятия и правила интернализуются в результате моделирования и подражания, а также как следствие активных усилий ребенка, направленных на их усвоение.
- Понимание дружбы начинается в раннем детстве, но не завершается до среднего детства или еще более позднего периода.

Семейная динамика

- Взаимодействие родительских контроля и теплоты определяет четыре стиля родительского поведения: авторитетный, авторитарный, либеральный и индифферентный; каждый оказывает значимо различающиеся эффекты на детей, хотя они существенно варьируют в разных культурах и нельзя утверждать, что один из них является оптимальным.
- Переговоры и разделенные цели родителей и детей обычно считаются позитивным процессом.
- И физически, и психологически жестокое обращение разрушительно действует на ребенка, может иметь продолжительные последствия; психологическое насилие над детьми принимает шесть различных форм.
- Существуют психиатрические, социологические и ситуативные факторы, повышающие риск жестокого обращения с детьми; факты насилия над ребенком имеют место во всех слоях общества.
- Исторически подходы к воспитанию менялись; рекомендуемый сейчас подход — сочетание теплоты, акцентирование желательных форм поведения вместо борьбы с нежелательными, последовательность требований, сведение к минимуму применения силы, помощь ребенку в обретении умения контролировать себя и использование индукции.
- Соперничество сиблингов менее вероятно, чем дружба; они могут спорить, но в целом склонны вырабатывать сильную привязанность друг к другу.
- Не обнаружилось значимого влияния статуса сиблинга, или порядка рождения, на личность, хотя первенцы и единственные дети в семье в среднем имеют несколько более высокие коэффициенты интеллекта; последствия порядка рождения существенно различаются в разных культурах.

ГЛАВА 9

Физическое и когнитивное развитие в среднем детстве

Предварительный обзор

Знаете ли вы?

- Что мозг в среднем детстве демонстрирует начальное резкое ускорение роста и к концу периода достигает размера мозга взрослого человека?
- Что в течение среднего детства сила и моторные способности мальчиков и девочек сопоставимы?
- Почему большинство американских детей в течение этого периода бывают тучными?
- Что в то время, как тучность детей в США повышается, их физическая подготовленность постоянно ухудшается?
- Что в этот период несчастные случаи вызывают больше смертей детей, чем все семь остальных главных причин вместе?
- Какие существуют различия между дооперациональным и наглядно-действенным мышлением и как они оцениваются?
- Как применяется теория Пиаже в начальном образовании?
- Что в течение среднего детства происходит ряд значительных улучшений навыков памяти и появляется метапознание?
- Какие отношения связывают грамотность и культуральный контекст?
- Каковы различия между критериально-ориентированными тестами и тестами, ориентированными на статистическую норму?
- Как начиналось тестирование интеллекта и какое положение оно занимает сегодня?
- Что существует много различных, зачастую конфликтующих, теорий, объясняющих природу интеллекта?
- Какими навыками должны обладать дети при поступлении в школу?
- Какие факторы дома и в школе определяют академические успехи ребенка?
- Что школы иногда содействуют различиям навыков в результате гендерных стереотипов?
- Что такое умственная отсталость и что могут достичь люди при разной степени ее выраженности?
- Что такое нарушение способностей к обучению, с какими трудностями в школе и других местах сталкиваются дети, страдающие такими расстройствами?
- Что такое синдром дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ), как он лечится?

Это главные темы главы.

Среднее детство — в западных странах период жизни детей от 6 до 12 лет, важный период, когда они усваивают и усовершенствуют различные навыки: от чтения и арифметики до игры в мяч и танцев. Это время испытания ребенком своих сил, решения сложных задач, возникающих как результат вызова самому себе, как следствие взаимодействия с окружающей средой. Те, кому удается справиться с этими задачами, становятся более умелыми и уверенными в себе; у тех, чьи попытки заканчиваются неудачей, возможно развитие чувства неполноценности или более слабого чувства Я. Эриксон, стремясь передать дух этого этапа жизни, назвал детство периодом *созидания* (*industry*).

В данной главе мы приведем несколько примеров того, с каким прилежанием дети развивают и совершенствуют свои физические и когнитивные умения. Мы также рассмотрим задачи и проблемы школы, связанные со средним детством, включая способы проведения и интерпретации результатов тестов интеллекта и достижений, а также современные подходы к пониманию неспособности к обучению и умственной отсталости.

Необходимо помнить, что индивидуальное развитие человека определяется взаимодействием физических, когнитивных и психосоциальных факторов. Частично благодаря улучшению функционирования нервной системы (происходит миелинизация ретикулярной формации) дети теперь могут концентрировать свое внимание в течение более длительного временнóго интервала. Более развитые когнитивные навыки позволяют им предвидеть действия других людей и планировать стратегии своих действий. Эти и другие изменения влияют на выбор ребенком занятий и деятельности, на вероятность достижения им успеха или неудачи.

Физическое и моторное развитие

Среднее детство — время, когда дети совершенствуют свои двигательные способности и становятся более независимыми. При наличии благоприятных возможностей или специальном обучении они способны научиться ездить на велосипеде, прыгать через скакалку, плавать, танцевать, писать и играть на музыкальных инструментах. Впервые такие командные виды спорта, как бейсбол, баскетбол и футбол, приобретают особое значение благодаря улучшению координации движений. В этом разделе будут рассмотрены изменения физических характеристик и двигательных навыков, наблюдаемые у детей младшего школьного возраста. Кроме того, мы обсудим ряд важных, связанных со здоровьем детей проблем, возникающих в течение этого периода развития, включая ожирение, поддержание физической формы, травмы и несчастные случаи. И наконец, поговорим о необходимости создания дома и в школе обстановки, обеспечивающей возможность активной жизнедеятельности и тренировки навыков.

Физический рост и морфо-функциональные изменения

В среднем детстве происходит более медленный и плавный рост ребенка по сравнению с первыми 2 годами жизни. Шестилетний ребенок в среднем весит 20,5 кг, а рост его равен 106 см. С момента поступления детей в школу наступает период равномерного роста, который длится примерно до 9 лет у девочек и до 11 лет у мальчиков, т. е. до того времени, когда начинается пубертатный скачок роста (гла-

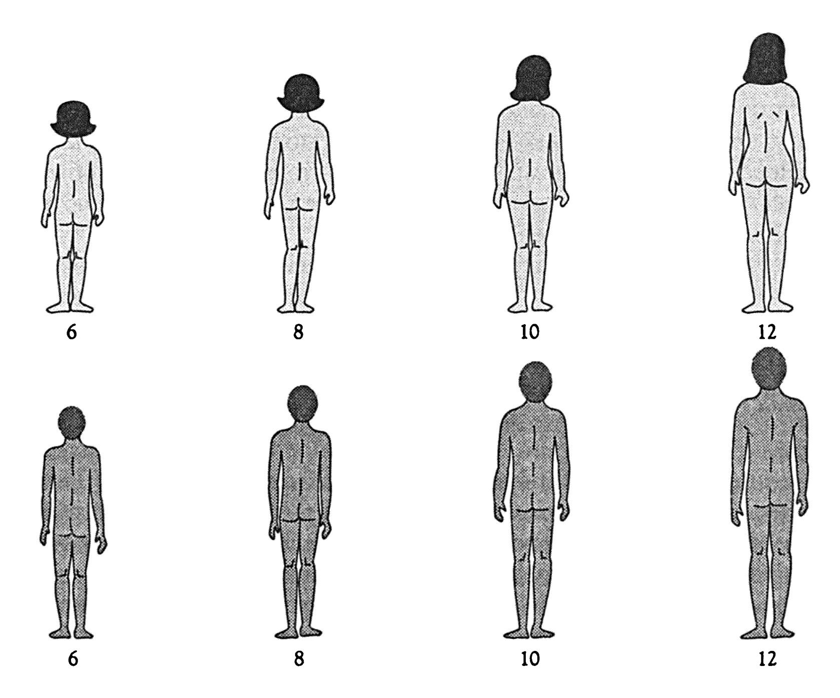


Рис. 9.1. Изменения размеров и пропорций тела в среднем детстве. На протяжении среднего детства наблюдаются значительные вариации в характере и темпах роста. Иллюстрированные изменения являются типичными

ва 11). На рис. 9.1 показаны типичные для среднего детства изменения размеров и пропорций тела. Мы видим, что на протяжении этого периода наблюдаются значительные вариации в темпах и степени роста; не все дети взрослеют с одинаковой скоростью. Рост определяется динамическим взаимодействием таких факторов, как среда, питание, половые различия и генетические факторы. Например, до 9-летнего возраста девочки немного легче и ниже мальчиков, однако затем темпы их роста резко увеличиваются благодаря интенсивным гормональным изменениям, начинающимся у них раньше, чем у мальчиков. Известно, что иногда встречаются мальчики и девочки, отстающие по росту и весу от своих сверстников. Эти различия могут оказывать влияние на образ тела ребенка и его Я-концепцию в целом, что является еще одним примером взаимодействия процессов физического, социального и когнитивного развития.

Внутренние изменения

Созревание скелета. В среднем детстве происходит удлинение костей по мере увеличения тела в продольном и поперечном размерах. Этот процесс может иногда сопровождаться усиливающимися болями. Онемение конечностей и ноющая боль в костях особенно часто беспокоят ночью и могут доставлять ребенку неприятные переживания. Некоторые быстро растущие дети испытывают такие боли уже в 4-летнем возрасте. Другие начинают чувствовать эти симптомы только в подростковый период. В любом случае, детям нужно объяснить, что это нормальная реакция организма на процесс роста (Nichols, 1990; Sheiman & Slomin, 1988).

Родители должны сознавать, что скелет и связки ребенка младшего школьного возраста еще окончательно не созрели и поэтому большие нагрузки на тренировках могут привести к серьезным травмам. Так, например, у питчеров (игроков бейсбольной команды, специализирующихся на подаче мяча. — *Примеч. перев.*) детской бейсбольной лиги травмы плечевых и локтевых суставов — обычное дело. У тех, кто занимается контактными видами спорта, часто травмируются лучезапястные, голеностопные и коленные суставы.

Начиная с 6 или 7 лет дети теряют свои молочные, или «младенческие», зубы. Когда появляются первые постоянные зубы, они иногда кажутся слишком большими для детского рта, до тех пор, пока кости лицевой части черепа в процессе роста не приобретут соответствующих размеров. Два бросающихся в глаза признака среднего детства: беззубая улыбка 6-летнего ребенка и «бобровые клыки» 8-летнего.

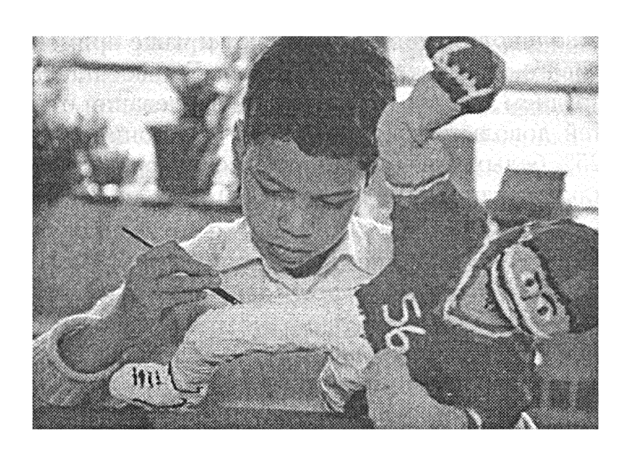
Жировые и мышечные ткани. После 6-месячного возраста начинается уменьшение толщи подкожного жирового слоя, продолжающееся до 6–8-летнего возраста; этот процесс особенно заметен у мальчиков. Мышцы детей обоих полов увеличиваются по длине, ширине и толщине (Nichols, 1990). Мальчики и девочки в течение среднего детства примерно равны по физической силе.

Развитие головного мозга. Между 6 и 8 годами передний мозг испытывает небольшой скачок роста. К 8 годам мозг ребенка составляет 90% от величины взрослого. В период среднего детства его развитие, по-видимому, влечет за собой более эффективное функционирование различных структур, например лобных долей коры головного мозга, ответственных за мышление и сознание. Поверхность этой области несколько увеличивается по площади вследствие непрерывного ветвления нервных волокон. Кроме того, в эти годы более явной становится латерализация полушарий головного мозга (Thatcher, Walker & Guidice, 1987). Мозолистое тело созревает как в структурном, так и в функциональном отношении. Как мы увидим позже в этой главе, именно в это время ребенок переходит на стадию, названную Пиаже стадией конкретных операций.

Развитие двигательных навыков

Грубая моторика. Ребенок младшего школьного возраста способен выполнять контролируемые целенаправленные движения (Nichols, 1990). К возрасту 5 лет, когда ребенок обычно поступает в подготовительную группу детского сада, он обладает достаточно сформированными локомоторными навыками: умеет бегать, прыгать и скакать на одной ноге. Эти движения выполняются размеренно и с относительно небольшим количеством механических ошибок. Приобретенная физическая ловкость провоцирует у них интерес к различным видам спорта и активным действиям. Они лазают по деревьям, переплывают реку, стоя на бревне, и прыгают по балкам недостроенного дома. Многочисленные исследования говорят о значительном прогрессе моторного развития в этот период. В возрасте 7 лет мальчик может бросить мяч примерно на 10,5 м. К 10 годам это расстояние увеличивается вдвое, а к 12 — втрое. Точность броска при этом также повышается. У девочек наблюдается аналогичный прогресс в умении бросать и ловить мяч, но дальность его полета при этом меньше, чем у мальчиков (Williams, 1983).

Однако межполовые различия двигательных навыков до начала полового созревания в большей степени обусловлены обстоятельствами жизни и культурными



К началу среднего детства мелкая моторика детей достигает уровня развития, необходимого для рисования карандашом и красками, письма и лепки фигур из глины и папье-маше

ожиданиями, чем реальными физическими особенностями (Cratty, 1986; Nichols, 1990). Эти различия тесно связаны со временем, в течение которого ребенок практикует тот или иной двигательный навык. Так, у девочек, играющих в основном составе детской бейсбольной лиги, бросок дальше и точнее, чем у сидящих на скамейке запасных. Мальчики и девочки, играющие в футбол, занимающиеся другими видами спорта, обнаруживают сходные различия в своих навыках.

Мелкая моторика. Мелкая моторика также быстро развивается на протяжении среднего детства, на базе из тех навыков, которым детей научили в детских садах и яслях. В группах подготовки к школе педагоги помогают детям овладеть навыками письма, предоставляя им возможность рисовать карандашами и красками, вырезать из бумаги, лепить из глины и пластилина различные фигуры. В процессе этих занятий дети узнают, как рисовать окружности, квадраты и, наконец, треугольники. Каждая усложняющаяся геометрическая фигура требует более совершенной зрительно-моторной координации, которой детям необходимо достичь, прежде чем они начнут учиться писать. Большинство необходимых для письма навыков мелкой моторики развивается на 6–7-м году жизни ребенка. Однако некоторые совершенно нормальные дети не способны нарисовать ромб или освоить написание отдельных букв вплоть до 7-летнего возраста.

Совершенное владение своим телом, развивающееся у детей на протяжении этого периода, способствует развитию у них чувства «я могу» и позволяет оценить себя по достоинству, что, безусловно, важно для психического здоровья. Кроме того, умение хорошо владеть своим телом способствует признанию со стороны сверстников. Неуклюжих, с плохой координацией детей часто не принимают в групповые игры и занятия, они могут продолжать чувствовать себя лишними еще долго после того, как их физическая неловкость сама собой исчезнет. В табл. 9.1 представлен обзор физических особенностей детей младшего возраста.

Здоровье, физическая форма и несчастные случаи

Среднее детство — один из самых здоровых периодов в жизни человека. Хотя такие незначительные заболевания, как ушные инфекции, простуда и расстройства желудка, широко распространены в дошкольном детстве, большинство детей в возрасте 6–12 лет болеют ими реже. Отчасти это можно объяснить иммунитетом, выработавшимся вследствие перенесенных ранее болезней. Кроме того, большин-

ство школьников лучше знают и чаще применяют правила личной гигиены, здорового образа жизни (O'Connor-Francoeur, 1983; Starfield, 1992). Тем не менее и в среднем детстве несерьезные заболевания отнюдь не редкость. В это время у детей довольно часто развивается миопия (близорукость), в результате которой 25% белых учеников 6-х классов из средних слоев общества носят очки или контактные линзы..

Таблица 9.1

Физическое развитие в среднем детстве

5–6 лет • Устойчивое увеличение роста и веса • Устойчивый рост физической силы у мальчиков и девочек • Растущее осознание положения тела, его основных движений • Более полное использование возможностей всех частей тела • Совершенствование грубой моторики • Неспособность связывать отдельные моторные навыки в единое целое действие
7–8 лет • Устойчивое увеличение роста и веса • Устойчивый рост физической силы у мальчиков и девочек • Более полное использование возможностей всех частей тела • Совершенствование грубой моторики • Повышение вариативности использования освоенного действия, но еще без увязывания с другими действиями
9–10 лет • Скачок роста у девочек • Увеличение физической силы девочек, сопровождаемое снижением гибкости • Осознание и развитие всех частей и систем тела • Способность объединять моторные навыки в связные сложные действия • Улучшение способности сохранять равновесие
11 лет • Девочки обычно обгоняют мальчиков в росте и весе • Скачок роста у мальчиков • Точность реакции при перехвате движущихся объектов • Дальнейшее повышение связности и гибкости сложных действий • Дальнейшее улучшение навыков мелкой моторики • Дальнейшее повышение вариабельности исполнения освоения действий

Было высказано предположение, что незначительные заболевания, такие как простуда, играют положительную роль в психологическом развитии детей (Parmelee, 1986). Хотя подобные болезни мешают посещению школы, исполнению семейных ролей и планов, дети и члены их семей быстро возвращаются к нормальному ритму жизни. Но благодаря таким заболеваниям ребенок учится преодолевать стрессы. Кроме того, у него развивается более реалистичное понимание того, что значит «быть больным», и повышается уровень эмпатии к тем, кто болеет.

Избыточный вес. Избыточный вес — распространенная проблема среднего детства в развитых и в некоторых развивающихся странах. Высокий избыточный вес ребенка, как определяется *NCHS*, это вес, превышающий нормальный вес 95% детей того же возраста. В середине 90-х годов XX века почти 14% американских детей в возрасте от 6 до 11 лет попали в эту категорию, что является существенным увеличением по сравнению с серединой 60-х годов, когда это число составляло всего 5% (*NCHS*, 1999). Очевидно, что проблема избыточного веса детей становится все более насущной. Около 70% детей, имеющих лишний вес в возрасте от 10 до 13 лет, вырастая и становясь взрослыми, продолжают страдать от полноты (Epstein & Wing, 1987). Чрезмерные жировые отложения увеличивают вероятность развития сердечно-сосудистых заболеваний, повышения артериального давления, диабета и других многочисленных медицинских проблем.

Важную роль в развитии ожирения играют генетические факторы. Ребенок, один из родителей которого страдает ожирением, с 40% вероятностью также будет обладать избыточным весом. В случае, когда оба родителя отличаются чрезмерной полнотой, эта вероятность возрастает до 80%. Существуют и другие данные, свидетельствующие о генетической детерминации ожирения; приемные дети по параметру веса тела более похожи на своих биологических родителей, чем на приемных (Rosenthal, 1990; Stunkard, 1988).

Однако генетическая предрасположенность — не единственный фактор, определяющий развитие, и не стоит пытаться объяснить избыточный вес ребенка только этой причиной. Факторы окружающей среды также имеют большое значение, что можно наблюдать в ситуации повышения случаев излишнего веса среди американских (США) детей. Одним из значимых факторов здесь является количество времени, проводимого перед телевизором (Flodmark, 1997), которое существенно увеличилось за прошедшие годы. Дети, проводящие перед телевизором большую часть свободного времени, лишают себя двигательной активности, необходимой для развития двигательных навыков и сжигания лишних калорий. Кроме того, если, сидя перед телевизором, они едят чипсы, запивая их сладкими прохладительными напитками, рекламируемыми по тому же телевидению, то теряют аппетит к более богатой питательными веществами и менее калорийной пище (Dietz, 1987). Подобный эффект на детей оказывают домашние компьютеры; дети тратят неимоверное количество времени на компьютерные игры, обмен электронной почтой, посещение чатов, «лазание по Сети [Интернет]».

Еще одним важным фактором является поощрение родителями переедания. Начиная с младенчества некоторые родители перекармливают своих детей, давая им пищу либо в качестве успокоительного, либо из-за установки, что «здоровый ребенок — это толстый ребенок», круглый и румяный. Позже родители могут поощрять ребенка принимать пищу в качестве способа совладания с фрустрацией и тревогой или регулярно давая им пищевое подкрепление за проявление желаемых моделей поведения, стимулируя, таким образом, развитие паттерна переедания.

Однако даже при избыточном весе ребенка не следует прибегать к разнообразным способам быстрого похудания. Детям необходима сбалансированная питательная диета для поддержания соответствующего энергетического уровня и нормальных темпов роста. Вместо попыток быстрого снижения веса у ребенка, надо прививать ему привычки здорового питания. В частности, следует увеличить

потребление такой полезной для здоровья пищи, как фрукты и овощи, снизить потребление пищи с высоким содержанием жиров, например пиццы. Не менее важно повысить физическую активность для наращивания мышц и сжигания калорий. Программы снижения веса должны охватывать и детей, и взрослых (Epstein, Valoski, Wing & McCurley, 1990), потому что родители с избыточным весом могут меньше беспокоиться об ожирении своего ребенка, а также моделировать нездоровое пищевое поведение при отсутствии физической активности.

Хотя избыточный вес детей в меньшей степени является фактором риска для здоровья по сравнению с взрослыми, он тем не менее имеет серьезные социальные и психологические последствия. Сверстники могут отвергать таких товарищей из-за нетипичной внешности и неловкости движений. В результате такого неприятия у детей, страдающих ожирением, может сформироваться негативный образ Я, еще больше отбивающий у них желание играть со сверстниками или заниматься физической деятельностью, в том числе спортом, что могло бы способствовать снижению их веса. Таким образом, создается порочный круг, который помогает поддерживать вес на высоком уровне.

Физическая форма. Здоровье человека часто определяется как отсутствие у него болезней. Однако лучшим показателем здоровья является уровень достигнутой человеком физической формы. **Физическая форма** — оптимальное функционирование сердца, легких, мышц и кровеносных сосудов, не требующее от ребенка выдающихся спортивных результатов. Но для достижения и поддержания формы нужно заниматься спортом и физическими упражнениями, которые обеспечивают четыре главных аспекта физического здоровья: гибкость, выносливость, силу и нормальное функционирование сердечно-сосудистой системы. Одни виды спорта способствуют ее поддержанию больше, чем другие. Например, при занятиях футболом, велосипедом, теннисом или плаванием задействуются многие группы мышц и системы организма, в то время как в бейсболе, где движения спортсмена эпизодичны, — лишь некоторые (Nichols, 1990).

Тогда как процент избыточного веса среди американских детей неуклонно растет, физическая активность начала снижаться. Принимая во внимание, сколько часов школьники проводят у телевизора и компьютера, неудивительно, что многие из них ведут малоподвижный образ жизни. Кроме того, детям, которые после школы оказываются дома одни до прихода родителей, не разрешают подолгу играть на улице из соображений безопасности, что еще более снижает их уровень активности.

Физическое воспитание в школе. Мы привыкли смотреть на школу главным образом с точки зрения ее влияния на когнитивное или социальное развитие детей. В то же время школа предоставляет благоприятные возможности и для физического, моторного развития. В программу обучения в начальной школе уроки физической культуры включены в том числе и потому, что физическая активность в детстве часто закладывает прочные основы активного образа жизни в зрелом возрасте. **Физическое воспитание** определяют как процесс тщательно спланированных и выполняемых под руководством учителя занятий физическими упражнениями, которые развивают двигательные способности и качества ученика, умение умело их использовать (Nichols, 1990). Физическое воспитание может проводиться в различных условиях: в классных комнатах, спортивных залах, на игровых и спортивных площадках.

Принимая во внимание неудовлетворительное физическое здоровье населения США и руководствуясь заботой о здоровье нации, необходимо всемерно способствовать привлечению детей к ежедневным занятиям физической культурой и участию в других видах физической деятельности. Такие программы могут помогать повышению общей физической активности детей и постепенному росту интереса к поддержанию физической формы в зрелом возрасте. Интересы здоровья нации требуют, чтобы на уроках физкультуры учащиеся не менее 50% времени посвящали тем видам физической деятельности, которой они могли бы заниматься в течение всей жизни, например занятиям бегом и плаванием (*CDC,* 1997b).

Несчастные случаи и травмы. По мере развития координации движений, увеличения роста, веса и силы детей их занятия становятся все более опасными. Они увлекаются скалолазанием и лазаньем на деревья, велосипедом, скейтбордом и роликами. Многие участвуют в командных видах спорта, где велика вероятность травмы при столкновениях с другими игроками и падениях (Maddux, Roberts, Sledden & Wright, 1986). Начиная с младенчества потребность ребенка применять на практике вновь приобретенные навыки часто входит в конфликт с потребностью в защите от связанных с такой практикой опасностей. Кроме того, способность детей травмировать себя превосходит их способность предвидеть последствия своих действий или контролировать свое поведение (Achenbach, 1982). Предупреждения родителей об опасности езды на велосипеде или роликовой доске по улицам с оживленным автомобильным движением обычно игнорируются или быстро забываются в азарте игры.

Несчастные случаи, особенно связанные с автомобильным транспортом, становятся причиной детской смертности чаще, чем остальные семь распространенных причин вместе: пневмония/грипп, болезни сердца, врожденные аномалии, рак, самоубийства и убийства (рис. 9.2). Заметьте, что согласно *NCHS* (*NCHS,* 1999), с 1980 года количество случаев действия каждой из перечисленных причин, приходящееся на 100 тысяч человек, значительно снизилось, за исключением двух причин: несколько повысился уровень убийств и более чем в два раза возросло число самоубийств. Фактические данные увеличились во всех категориях. Почти половина всех детских смертей происходит в результате несчастных случаев. Кроме того, они являются основной причиной детской инвалидности.

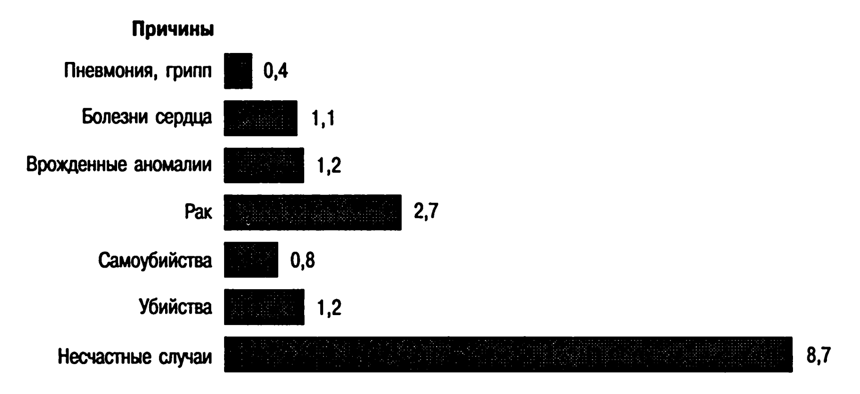


Рис. 9.2. Главные причины смерти детей в возрасте 5–14 лет в США (в тысячах смертей в год). Источник: Hoyert, Kochanek & Murphy, 1999

Контрольные вопросы к теме
«Физическое и моторное развитие»

- Как правило, созревание детей в течение среднего детства движется одинаковыми темпами.
- Сила и моторное развитие в течение среднего детства зависят от существующих возможностей и практики, а не от генетических задатков.
- Около одной трети американских детей имеют избыточный вес.
- Болезни и врожденные аномалии являются причинами большинства смертей американских детей и случаев приобретения ими инвалидности.

Вопрос для размышления

Как физическое и моторное развитие (определяемое внутренними показателями) взаимодействует с внешними факторами?

Когнитивное развитие

Здесь мы вновь обратимся к двум направлениям изучения познания, в этот раз среднего детства: к теории когнитивного развития и информационному подходу. Ниже будут рассмотрены также метапознание и факторы приобретения грамотности.

Пиаже и стадия конкретных операций

Мышление 12-летнего ребенка существенно отличается от мышления 5-летнего. Это различие обусловлено не только большим объемом знаний, накапливаемых к 12 годам, но и различиями в способах мышления, обработки информации у дошкольников и младших школьников. Согласно теории Пиаже, учащийся начальной школы находится на стадии развития интеллекта, соответствующей уровню **конкретных операций**.

Когнитивные способности. Значительная часть когнитивного развития ребенка в большинстве культур происходит в школе, начиная с возраста 5–7 лет. В этот период когнитивные, речевые и перцептивно-моторные навыки становятся более совершенными и взаимосвязанными, что в значительной степени облегчает некоторые виды научения и повышает их эффективность.

Согласно теории Пиаже, возраст между 5 и 7 годами знаменует собой переход от дооперационального мышления к мышлению на уровне конкретных операций. Мышление становится менее интуитивным и эгоцентричным, постепенно превращаясь в логическое. К концу дооперациональной стадии такие его свойства, как ригидность, статичность, необратимость начинают, по выражению Пиаже, «таять». Мышление детей становится обратимым, более гибким и сложным. Они начинают обращать внимание на то, как объект меняется в процессе преобразований, и способны с помощью логических рассуждений соотнести эти различия во внешнем виде объекта. Дети способны устанавливать причинно-следственные связи, особенно если конкретный объект находится прямо перед ними и можно непосредственно наблюдать происходящие с ним изменения. Когда комок глины раскатан в форме колбаски, они уже не считают невероятным, что раньше он имел форму шара и что теперь ему можно придать новую форму, например кубика. Эта

возникающая у детей способность мысленно выходить за пределы ситуации или состояния, происходящих в настоящий момент, создает фундамент для систематического рассуждения на уровне конкретных операций, а несколько позже — на уровне формальных операций. В табл. 9.2 сопоставлены свойства дооперационального и конкретно-операционального мышления.

Таблица 9.2

Стадия	Возраст	Особенности детского мышления
Дооперациональная	От 2 до 5–7 лет	Ригидность и статичность Необратимость Сосредоточенность на «здесь и сейчас» Центрированность на одном измерении Эгоцентричность Сосредоточенность на бросающихся в глаза признаках Интуитивность
Стадия конкретных операций	От 5–7 до 12 лет	Гибкость Обратимость Выход за пределы «здесь и сейчас» Многомерность Меньшая эгоцентричность Способность делать логические выводы (умозаключения) Поиск причинно-следственных связей

Одно из различий между дооперациональным и конкретно-операциональным мышлением можно проиллюстрировать на примере использования детьми младшего школьного возраста приемов логического вывода, или умозаключений (Flavell, 1985). Вспомним эксперимент Пиаже на осознание инвариантности объема жидкости (глава 7). В этом эксперименте дети, находящиеся на дооперациональной стадии мышления, высказывают твердое убеждение, что в высоком и узком сосуде содержится больше жидкости, чем в низком и широком, несмотря на то, что в самом начале им показывают, что количество воды в обоих стаканах одинаково. В противоположность этому дети, достигшие стадии конкретных операций, прекрасно понимают, что оба сосуда содержат равное количество жидкости. Они начинают иначе размышлять о состояниях и превращениях вещей и потому способны запомнить, как жидкость выглядела до того, как ее влили в узкий сосуд. Дети, обладающие способностью к конкретным операциям, могут мысленно представлять, как жидкость при переливании из одного сосуда в другой меняет форму и какую форму она примет, если перелить ее обратно. Они также понимают, что изменение одного параметра, такого как высота, может компенсироваться изменениями другого, такого как ширина. Соответственно их мышление является обратимым и децентрированным.

Кроме того, дети, достигшие стадии конкретных операций, понимают, что различия между похожими объектами можно измерить. В известной задаче Пиаже (Piaget, 1970) со спичками, проиллюстрированной на рис. 9.3, детям показывали выложенную из 6 спичек ломаную линию и другую, прямую, из 5. Когда их проси-

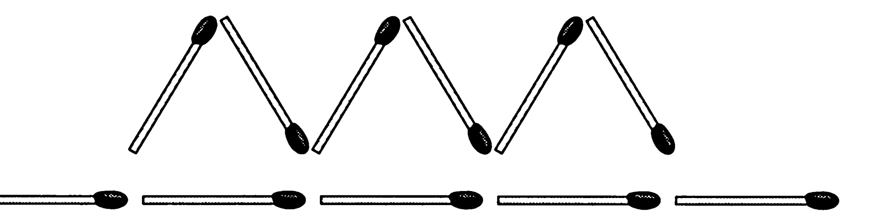


Рис. 9.3. Задача Пиаже со спичками. Дети на стадии конкретных операций ясно понимают, что верхняя, ломаная, линия из 6 спичек, длиннее, чем нижняя, прямая, из 5. Дети младшего возраста обычно говорят, что нижняя длиннее, поскольку сосредоточивают внимание главным образом на крайних точках линий, а не на том, как между этими точками расположены спички

ли сравнить их, то младшие дети сосредоточивали внимание на расстоянии между крайними точками линий и потому считали ту, что состоит из 5 спичек, более длинной. Дети, мыслящие на уровне конкретных операций, уже способны были принять в расчет само расположение спичек и потому отвечали, что длиннее та, что из 6.

В отличие от детей, находящихся на дооперациональной стадии, дети, достигшие уровня конкретных операций, способны теоретически рассуждать о мире, в котором живут. Они размышляют о том, что может произойти в ближайшем будущем, и ожидают наиболее вероятные события; строят догадки по поводу определенных условий и в дальнейшем проверяют свои предположения. Например, дети могут предполагать, сколько выдохов нужно сделать, надувая шарик, чтобы он не лопнул, и, учитывая это, будут делать именно такое количество выдохов, а если захотят, чтобы шарик лопнул, то больше. Однако их способность теоретизировать распространяется только на конкретные объекты и социальные отношения, которые доступны наблюдению и проверке. Дети не строят теорий об абстрактных понятиях, намерениях или отношениях до тех пор, пока не достигнут стадии формальных операций, что обычно происходит в возрасте 11–12 лет.

Переход от дооперациональной стадии к конкретно-операциональному мышлению происходит не вдруг. Эта цель развития достигается путем накапливаемого годами опыта манипулирования с различными предметами и материалами в окружении ребенка и познания их свойств. Согласно Пиаже, дети приобретают эту более сложную и тонкую форму мышления в процессе активного исследования физической среды, задавая себе вопросы и в основном находя на них ответы.

Теория Пиаже и педагогика. Дети извлекают пользу из стимуляции, которая несколько опережает уровень их актуального развития. Некоторые исследователи считают, что подобная организация обучения может также ускорять когнитивное развитие детей, находящихся на дооперациональной стадии, и их переход на стадию конкретных операций. Обучение наиболее эффективно, когда дети достигли состояния готовности.

Многие из предложенных Пиаже основных понятий нашли применение в педагогике, особенно в преподавании дисциплин естественнонаучного цикла и математики. В качестве примера можно привести использование материальных объектов для обучения 5–7-летних детей. Объединяя, сравнивая и противопоставляя конкретные предметы (например, кубики и стержни различных форм и размеров

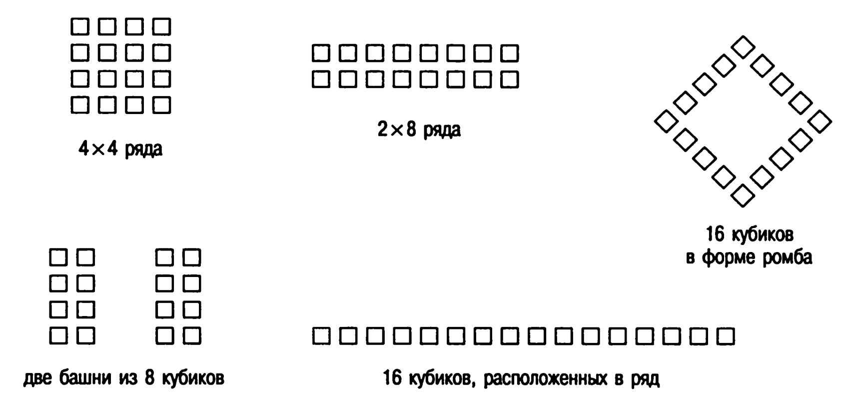


Рис. 9.4. Пространственная организация. Несколько способов пространственной организации 16 кубиков. Размещая кубики разными способами, учитель может помочь ученикам младших классов понять количественное значение числа 16

или семена, прорастающие в песке, воде или земле), дети устанавливают сходство, различия и связи.

Один из способов использования материальных объектов — образование из них простых конфигураций (рис. 9.4). Объясняя учащимся 2-го класса количественное значение числа 16, учитель может показать им несколько различных пространственных конфигураций, образованных из 16 кубиков, разложив их в два столбца по 8, все 16 в один ряд, в четыре ряда по 4. Затем он может сказать детям о принципе сохранения, показав им, что количество кубиков остается прежним, несмотря на все изменения в их расположении.

Можно привести много других примеров практического применения понятий, предложенных Пиаже. Например, арифметические действия сложения и вычитания требуют понимания обратимости ($5 + 8 = 13$ и $13 - 5 = 8$). Тем более что лучше всего научиться этим операциям дети могут в процессе манипулирования реальными предметами. Понимание основных принципов теории когнитивного развития Пиаже облегчает разработку эффективных уроков и их организацию в логическую последовательность. Понятия Пиаже находили применение в практике преподавания самых разнообразных предметов, включая общественные и естественнонаучные дисциплины, музыку и изобразительное искусство.

Следовательно, теория Пиаже рассматривает научение как компонент когнитивного развития. Дети являются активными учениками, создающими собственные теории об устройстве мира и пересматривающими их по мере того, как новая информация входит в противоречие со сложившимися представлениями (Bruner, 1973). Педагогические психологи предупреждают об опасности организации обучения, в процессе которого учеников побуждают ориентироваться на оценку учителя, а не выполнять задачи с целью найти правильное решение. Они особо подчеркивают, что интерес детей к обучению во многом зависит от тех внутренних наград, которыми они поощряют себя, осваивая новый материал. Ребенок приобретает уверенность в своих силах и способностях, справляясь с очередной задачей, открывая для себя новую закономерность, он учится *на практике* — так же, как и взрослые (Gronlund, 1995).

Учителя при обучении детей младшего возраста слишком часто прибегают к рассказу вместо показа. Это, как правило, приводит к тому, что многие излагаемые ими темы вырываются из контекста реальной жизни. Они сообщают детям правила и факты для механического запоминания, не вызывая желания разобраться в них. Ученик остается с обременительным багажом сухих цифр и принципов, не умея связывать их между собой, применять в других условиях. Обучение детей, согласно мнению педагогов-теоретиков, должно проводиться иначе: их надо обучать на практике, давая возможность активно исследовать понятия и связи, решать задачи, относящиеся к реальной жизни.

Пиаже внес весомый вклад в исследование когнитивного развития маленьких детей. Однако существует ряд аспектов, не затронутых им, но важных для обучения, как формального, так и неформального. Многие из них рассматриваются в рамках информационного подхода к развитию.

Информационный подход к когнитивному развитию

Как вы помните, сторонники информационного подхода в психологии рассматривают человеческий ум как некое подобие компьютера. Таким образом, фокус исследований представителей этого направления смещается на такие когнитивные функции, как внимание и решение проблем, а также на два определяющих компонента, значительно изменяющихся за время среднего детства, — память и метапознание.

Память. Способности, связанные с памятью, претерпевают сильные изменения у детей, вступающих на стадию конкретных операций. В течение дооперационального периода дети хорошо справляются с задачами на узнавание и плохо — с задачами на воспроизведение по памяти. Им еще трудно пользоваться приемами запоминания, даже такими простыми, как повторение про себя (глава 7). На ранних этапах периода конкретных операций (в возрасте между 5 и 7 годами) способность перечислить предметы по памяти значительно повышается. В это время большинство детей начинают осознанно ставить себе задачу запомнить определенную информацию. Они смотрят на запоминаемый материал и повторяют несколько раз про себя то, что хотят запомнить. Позднее они группируют материал по категориям, а еще через некоторое время могут даже создавать небольшие рассказы и зрительные образы, помогающие лучшему запоминанию. Такое осознанное применение стратегий запоминания делает воспроизведение по памяти у старших детей более эффективным (Flavell, 1985).

Иными словами, учащиеся начальных классов усваивают различные стратегии и техники, способствующие лучшему запоминанию, которые называются **процессами контроля**. Ниже приводятся примеры подобных процессов с указанием тех возрастов, когда они развиваются.

Повторение. Сначала дети просто повторяют каждое запоминаемое слово, несколько раз произносят его про себя. Примерно в возрасте 9 лет они начинают повторять слова группами, а не по одному слову (Ornstein, Naus & Liberty, 1975; Ornstein, Naus & Stone, 1977). Это не только улучшает их кратковременную память, но и совершенствует процесс передачи информации в долговременную память.

Структурирование. Другим важным достижением в области стратегий запоминания является умение организовать запоминаемый материал. Если ученики

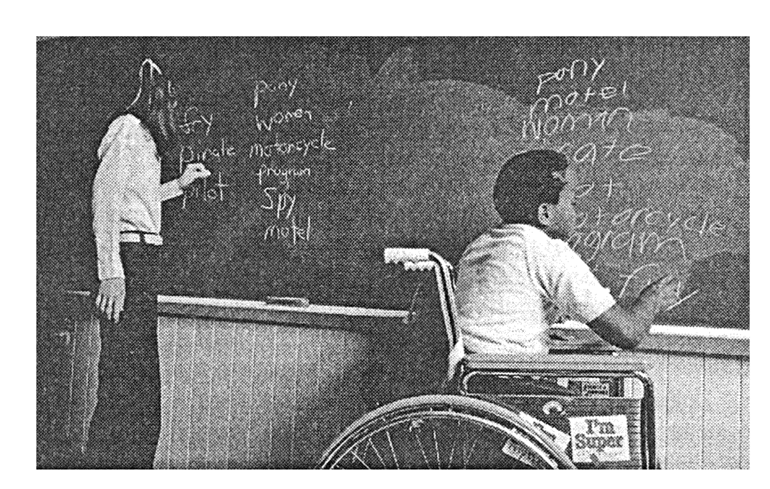
1–3-х классов склонны связывать слова посредством простых ассоциаций в зависимости от близости расположения слов в предъявленном списке, то дети старшего возраста организуют слова в группы по общим признакам, например яблоки, груши и виноград — это «фрукты». Дети, группирующие слова по категориям, способны запомнить и воспроизвести по памяти больше материала, чем те, кто этого не делает. Однако до 9-летнего возраста они редко пользуются этой стратегией по собственной инициативе (Bjorklund, 1998).

Семантическая обработка. При наблюдении за детьми в процессе запоминания ими предложений и целых абзацев видно, что они часто могут вспомнить не только фактически сказанное, но и то, что сами логически выводят из запомненной фразы. В серии исследований, проведенных Скоттом Пэрисом и его коллегами, детям предлагали для запоминания предложения типа: «Ее подруга подметала пол». Затем их спрашивали, был ли у подруги веник. Для детей 11 лет не составило труда логическим путем прийти к выводу о наличии у нее веника, тогда как 7-летние дети не могли сказать ничего определенного (Paris, Lindauer & Cox, 1977). Семантическая обработка предполагает использование логического вывода для реконструкции события, а не простого воспроизведения несовершенной, «не редактированной» копии (Flavell et al., 1993).

Создание умственных образов. Детей можно научить запоминать необычный материал, создавая на его основе умственный образ. Ребенку старшего возраста легче создать такие образы, чем малышу, причем они у него отличаются большей яркостью и лучше запоминаются (Siegler, 1986).

Извлечение информации. Часто дети, пытаясь написать слово, вынуждены подыскивать необходимые буквы, выбирая из тех, что хранятся у них в памяти. Они могут знать, с какой буквы начинается слово, но иногда им нужно озвучить несколько возможных вариантов его продолжения. Дети старшего возраста лучше владеют подобными стратегиями поиска информации в памяти (Flavell et al., 1993).

Создание сценариев. Для сохранения регулярно повторяющихся событий память можно организовать в виде набора сценариев. Событие, которое происходит вновь и вновь, нет необходимости каждый раз сохранять в памяти отдельно. Его можно хранить в виде стандартной последовательности постоянных событий



Во время написания слова детям приходится извлекать из своей памяти подходящие буквы

вместе с ячейками для изменяемых элементов. Например, сценарий «Утро школьного дня» может содержать типичные, регулярно происходящие события: подъем, одевание, завтрак и дорога до школы. Ячейки могут заполняться такими изменяемыми пунктами, как надеваемая одежда, меню завтрака или транспорт, используемый, чтобы добраться до школы (Nelson & Gruendel, 1986). К возрасту 4 или 5 лет дети, очевидно, используют специфические сценарии для повседневных семейных дел, но в среднем детстве они обретают способность «вливать» эти сценарии в более широкие категории (Case, 1996).

Метапознание. Под **метапознанием** понимают сложные интеллектуальные процессы, позволяющие детям осуществлять текущий контроль за своими мышлением, памятью, знаниями, целями и действиями; другими словами, метапознание — это «мышление о мышлении». В период среднего детства дети развивают метакогнитивную способность, которой пользуются при планировании своих действий, принятии решений и выборе эффективных стратегий памяти.

В широко известном описании метапознания Флейвел (Flavell, 1985) приводит следующий пример. Детей дошкольного и младшего школьного возраста просили заучить названия группы предметов и сообщить экспериментатору о готовности отвечать лишь тогда, когда они будут уверены, что все хорошо запомнили. Через некоторое время школьники младших классов говорили, что готовы, и, как правило, это соответствовало действительности. При тестировании они безошибочно называли все предметы. Дошкольники отвечали не столь успешно, хотя перед этим также уверили экспериментатора, что всё хорошо запомнили. Несмотря на их искреннее намерение запомнить и воспроизвести названия предметов, они не обладали достаточными когнитивными способностями, чтобы выполнить эту задачу, и умением оценить степень своей готовности; дошкольники не могли контролировать свои интеллектуальные процессы. Способность контролировать свои процессы мышления и памяти появляется примерно в 6 лет и более полно проявляет себя между 8 и 10 годами. Однако даже в этом случае метапознание наиболее эффективно, когда необходимо заучить типичный или знакомый материал (Hasselhorn, 1992).

Подобно другим аспектам когнитивной способности, метакогнитивные навыки продолжают развиваться в течение всего среднего детства, а также подросткового и юношеского периодов. Так же как 9-летний ребенок обладает большей метакогнитивной способностью, чем 4-летний, умение 15-летнего подростка осуществлять текущий самоконтроль превосходит аналогичное умение 9-летнего ребенка.

Речь и грамотность

Среднее детство — это время, когда дети совершенствуют навыки устной речи. По мере того как продолжает расширяться их словарный запас, они овладевают все более сложными грамматическими структурами и более тонким словоупотреблением. Например, дети начинают понимать и употреблять страдательный залог, хотя они еще не очень уверенно владеют синтаксисом. Они также понимают, что предложение такого типа, как: «За Джоном присматривали, когда он играл на пляже», предполагает участников, которые прямо не названы.

Грамотность. Хотя развитие устной речи в течение этого периода буквально бросается в глаза, оно часто отходит на второй план перед развитием *грамотности* — навыков чтения и письма. Дошкольники выучиваются говорить и понимать

устную речь, а старшие дети — читать и писать. Чтение требует усвоения фонетики и приобретения навыков декодирования алфавита, а письмо — совершенствования навыков мелкой моторики, необходимых для написания букв. Однако существует много других аспектов этих процессов. Чтение включает также восприятие письменного или печатного текста, а письмо — передачу мыслей в письменной форме. И чтение, и письмо — это формы символической коммуникации, предполагающие, помимо прочего, наличие внимания, восприятия, памяти и других когнитивных процессов.

При помощи символической коммуникации дети научаются связывать внешний мир со своими мыслями и чувствами. «Люди, принадлежащие к одной культуре, используют одинаковые способы наполнения разных форм (таких, как звуки, действия, знаки на бумаге, скульптуры в парке) смыслом, — отмечает Анна Хаас Дайсон (Dyson, 1993, p. 25), занимающаяся исследованиями грамотности. — Данные символы являются соединительными звеньями между формами и смыслами, они связывают нас с другими людьми и в то же время организуют наши чувства, переживания и мысли».

Чтение и письмо — естественные продукты непрерывно растущей речевой компетентности ребенка. Признание взаимосвязи между процессами овладения устной и письменной речью привело к пониманию грамотности с точки зрения **целостности речи** (Fields, Spangler, 1995). Вместо поиска момента, когда у ребенка развивается готовность к освоению чтения и письма, сторонники целостного подхода к речи сосредоточивают свое внимание на концепции эмерджентной (появляющейся) грамотности. Согласно этой концепции, навыки, связанные с овладением устной и письменной речью, развиваются на протяжении ряда лет, начиная с младенчества и постепенно совершенствуясь (Teale, Sulzby, 1986). Таким образом, рассказы, которые малыш слушает еще до того, как научится говорить, «письмена», которые рисует мелком тоддлер, и «чтение» дошкольником по памяти текста любимой книжки можно с полным основанием рассматривать как ранние проявления таких форм деятельности, как чтение и письмо. Родители и учителя могут способствовать развитию грамотности ребенка, создавая в школе и дома обогащенную среду (подробнее см. табл. 9.3).

Развитие навыков чтения и письма в среднем детстве представляется сложным, многомерным процессом, возникающим из социокультурного контекста. Дети выучиваются читать и писать в контексте релевантной социальной ситуации. Они приобретают основы грамотности, взаимодействуя с родителями, братьями и сестрами, учителями и сверстниками. Характер этих взаимодействий может различаться, равно как и их вклад в развитие грамотности ребенка. Наибольшим вкладом родителей в этот процесс, например, будут постоянные разговоры с детьми, носящие характер эмоционального общения, а не усилия, направленные исключительно на занятия с ребенком чтением и письмом (Snow, 1993). Подобно этому, дети по-разному реагируют на активные занятия чтением со своими сверстниками и с учителем (Daiute, Campbell, Griffin, Reddy &Tivnan, 1993). Учителя помогают детям приобретать новые знания и навыки, необходимые для того, чтобы научиться хорошо читать и писать, а взаимодействия со сверстниками дают ребенку возможность в непринужденной обстановке обсуждать возникающие проблемы и делиться своими мыслями. И, как результат, дети в процессе работы склонны больше вести разговор друг с другом, чем с учителем.

Таблица 9.3

Условия, способствующие развитию грамотности

1. Обогащенная письменной речью среда • Взрослые, читающие для собственных целей • Взрослые, пишущие для собственных целей • Частое чтение вслух • Опыт письма под диктовку • Доступ к литературе высокого качества • Возможность знакомиться со значениями слов и выражений в соответствующем этим значениям контексте • Возможность знакомиться с функциональными печатными материалами (например, инструкциями), читая которые ребенок может понять, что требуется сделать • Возможность получать ответы на свои вопросы относительно написанных или печатных материалов
2. Обогащенная устной речью среда • Языковые модели взрослых • Взрослые, слушающие детей • Свободное знакомство с устной речью • Беседы со сверстниками • Сюжетно-ролевые игры • Возможности обогащения словарного запаса • Доступ к необходимой информации о значении слов
3. Приобретение интересного опыта • Игры • Повседневность • Загородные прогулки • Исследования природы
4. Опыт символической репрезентации • Театральные постановки • Рисование и живопись • Музыка и танцы
5. Добровольное экспериментирование с письменной речью • Проведение отдельных линий • Каракули • Нефонетическое письмо • Написание сообщения кому-либо
6. Добровольные пробы сил в чтении • «Чтение по памяти» • Чтение с контекстными подсказками • Поиск письменной формы услышанных слов
Источник: *Let's begin reading right: Developmentally appropriate beginning literacy*, Third edition, by M. V. Fields and K. L. Spangler, p. 104. Copyright © 1995 by Prentice-Hall. Перепечатано с разрешения.

Контрольные вопросы к теме

«Когнитивное развитие»

- Мышление детей, находящихся на стадии конкретных операций, является как обратимым, так и децентрированным.
- Большинство теоретических построений Пиаже относительно конкретных операций были опровергнуты и поэтому не нашли применения в образовании.
- В течение среднего детства дети улучшают стратегии запоминания и обработки информации, но использование ими умственных образов остается очень ограниченным.
- В течение среднего детства большинство детей приобретают способность к метапознанию.
- Теоретики, разделяющие целостный подход к речи, фокусируются на теории эмерджентной грамотности.

Вопрос для размышления

Как взаимодействуют приобретение ребенком грамотности и социокультурный контекст?

В целом социальное взаимодействие детей значительно важнее для приобретения грамотности, чем просто овладение элементами письменной речи. Так же как общение или решение различных проблем происходит в конкретной окружающей обстановке, читать и писать дети учатся тоже в социальной среде. Понимание этого факта способствует более широкому взгляду на процесс освоения грамотности. Вместо того чтобы рассматривать его исключительно через призму индивидуальных проблем ребенка, специалисты в области педагогики уделяют в настоящее время больше внимания его отношениям с членами семьи, сверстниками и учителями, которые определяют устройство его социального мира (Daiute, 1993).

Оценка интеллекта и достижений

В 40-х и 50-х годах XX века в школах США широко практиковались обследование учащихся с помощью тестов достижений, личностных тестов и тестов профессиональных способностей. В результате личные дела школьников заполнялись тестовыми оценками, сильно варьирующими по значимости. К началу 1960-х годов многие родители и преподаватели были встревожены явным, по их мнению, злоупотреблением школьным тестированием. Хотя тесты интеллекта, достижений и диагностические тесты используются до настоящего времени, педагоги стали лучше осознавать опасность неправильной интерпретации результатов тестирования (как в сторону занижения, так и в сторону завышения), навешивания на детей ярлыков, особенно неправильных. Независимо от того, является ярлык правильным или нет, сам факт приклеивания к ребенку бирки «умственная отсталость» или «дислексия» (об этом будет идти речь ниже) может изменить его жизнь и создать «самовыполняющееся пророчество», которое в будущем помешает ему нормально жить и получить качественное образование (Howard, Tobias, 1989).

Однако при профессиональном применении тесты превращаются в жизненно важные педагогические инструменты. Они определяют, что дети могут и не могут

делать, позволяют учителям прогнозировать, какие шаги в процессе обучения необходимо сделать конкретному ребенку. Предпочтительнее, чтобы к детям не просто приклеивали ярлык «превосходно» или «медленно обучаем», а оценивали их специфические навыки и модели поведения.

Помимо наблюдения, осуществляемого в классе, и специальных «диагностических уроков» применяются **критериально-ориентированные тесты**, направленные на измерение того, в какой степени ребенок овладел конкретным навыком или насколько он продвинулся к конкретной цели обучения (Glasser, 1963). Поскольку критериально-ориентированные тесты фокусируют внимание на достижениях индивидуума, они существенно отличаются от более знакомых всем **тестов, ориентированных на статистическую норму**, в которых оценка ребенка сравнивается с результатами большой группы детей. Большинство стандартизованных *IQ*-тестов, тестов достижений и тестов специальных способностей относятся к этому виду. Если критериально-ориентированный математический тест характеризует точность и скорость ряда конкретных математических операций у того или иного ребенка, то аналогичный, ориентированный на статистическую норму тест показывает, что определенный ребенок выполняет эти математические операции выше (или ниже) среднего уровня, характерного для его возраста или класса. Поэтому с помощью математического теста, ориентированного на статистическую норму, можно установить, например, что данный ребенок входит в 10% учащихся, которые хуже остальных владеют оцениваемыми с помощью этого теста математическими умениями. Однако по результатам такого тестирования мы не можем оценить характер знаний ребенка, выявить причины его отставания по этим учебным темам и порекомендовать, что конкретно ему нужно делать в этой ситуации.

Тестирование интеллекта

В области психологии развития, наверное, нет другого вопроса, вызывающего столько споров, как проблема интеллекта и его диагностики. Эта полемика вышла далеко за пределы узкого круга специалистов, поскольку результаты тестирования интеллекта часто оказывают существенное влияние на дальнейшие перспективы образования и жизни человека в целом, а также потому, что тесты *IQ* широко распространены и к ним нигде не относятся так серьезно, как в США. Когда детям с малых лет навешивают определенные ярлыки в соответствии с величиной *IQ*, определенной на основе их тестирования, результаты могут иметь далеко идущие последствия. Баллы *IQ* могут повлиять на уровень и качество их образования, определить будущую профессию и наложить сильный отпечаток на образ Я. Почему мы придаем интеллекту столь большое значение? Что мы пытаемся измерить? В этом разделе мы рассмотрим попытки измерения интеллекта и постараемся дать его определение.

Шкала Стэнфорд–Бине. Первый тест для комплексной оценки интеллекта предложил в начале XX столетия французский психолог Альфред Бине. Правительство Франции поручило ему разработать объективную методику выявления детей, не справляющихся с обучением в школе. В 1916 году в США была создана его английская версия, модифицированная Льюисон Терменом с коллегами из Стэнфордского университета и получившая название теста Стэнфорд–Бине. Эта индивидуализированная методика получила широкое распространение в 1940-х

и 1950-х годах, и ее современная версия — четвертая редакция шкалы умственного развития Стэнфорд–Бине (*SB-IV*) — до сих пор повсеместно используется.

В своей концепции интеллекта Бине отводил центральное место таким сложным интеллектуальным процессам, как процессы суждения, умозаключения, памяти и понимания. Путем большого количества проб и ошибок он разработал тестовые задания, включающие решение арифметических задач, определение слов и вопросы на эрудицию, которые, по его мнению, дифференцировали детей согласно их **умственному возрасту** (УВ). Например, если более половины 5-летних детей, но менее половины 4-летних могли определить слово *мяч*, то такое задание включалось в список для тестирования 5-летних детей (Binet & Simon, 1905, 1916).

Коэффициент интеллекта. Согласно понятию умственного возраста, 4-летний ребенок, ответивший на большинство вопросов теста для 5-летних детей, имеет умственный возраст, равный 5 годам; такова была позиция Бине в начальный период разработки теста. (Напомним, что его целью было тестирование школьников и определение тех из них, кто не достиг успехов в обучении.) Однако позже психологи нашли формулу, отражающую уровень интеллекта ребенка и позволяющую при этом сравнивать детей различного хронологического возраста (ХВ). Данная величина, коэффициент интеллекта (*IQ*), подсчитывается следующим образом:

$$IQ = \text{УВ}/\text{ХВ} \times 100.$$

Так, среднестатистический 4-летний ребенок должен иметь по результатам теста УВ, равный 4; получается, что коэффициент его интеллекта составляет 100 ($4/4 \times 100 = 100$). Более развитый ребенок с 5-летним умственным возрастом будет уже иметь коэффициент 125 ($5/4 \times 100 = 125$); ребенок, развивающийся с отставанием, умственный возраст которого равняется 3, будет обладать коэффициентом интеллекта 75.

Тесты Векслера. Однако в дальнейшем такой «коэффициентный» подход вызвал проблемы. Эта формула достаточно хорошо работала с детьми и подростками, когнитивные способности которых продолжали улучшаться предсказуемым образом, но посредством нее было трудно оценить интеллект взрослого человека. Какие тестовые вопросы могут в достаточной мере успешно оценить умственный возраст 30-летних по сравнению с 40-летними? В связи с наличием данного барьера коэффициент интеллекта сейчас оценивается при помощи **стандартного показателя *IQ***. Эта величина разрабатывалась в первую очередь Дэвидом Векслером и применялась в тестах на интеллект, которые он со своими коллегами разрабатывал для детей разных возрастов, подростков и взрослых людей. Это, прежде всего, модифицированный вариант методики измерения общего интеллектуального развития — шкала интеллекта для дошкольников (*WPPSI-R*), шкала интеллекта для детей, третья редакция (*WISC-III*), и методика интеллекта Векслера для взрослых, третья редакция (*WAIS-III*). Человек, выполняющий тест, получает баллы, которые подлежат статистическому сравнению с баллами, полученными по данному тесту другими людьми того же возраста. Другими словами, современные тесты интеллекта, в том числе и шкала Стэнфорд–Бине (*SB-IV*), ориентированы на статистическую норму (см. выше).

На рис. 9.5 продемонстрировано распределение стандартного показателя *IQ* в целой популяции, полученное на основе широко используемых тестов интеллекта Векслера. Заметьте знакомую колоколообразную кривую: предполагается, что

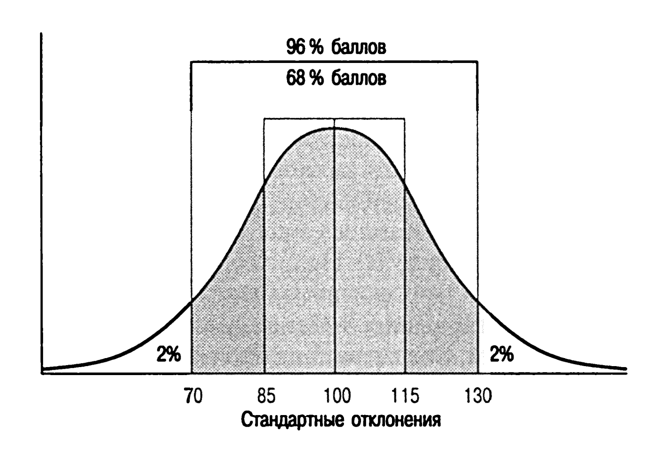


Рис. 9.5. Распределение стандартного показателя IQ в популяции

IQ имеет нормальное распределение с медианой 100, причем почти у двух третей популяции баллы по *IQ* попадают в промежуток 85–115, а около 96% людей имеют баллы между 70 и 130. Таким образом, остаются примерно 2% популяции, *IQ* которых ниже 70 баллов, а также около 2% тех, чей *IQ* выше 130. Это число является пограничной точкой, после которой начинается «одаренность».

Однако баллы, получаемые по *IQ*-тесту, не являются окончательными и определяющими данными. Несмотря на то что современные версии тестов Векслера и Стэнфорд–Бине позволяют продемонстрировать баллы, набираемые индивидом по «субтестам», показывающим успешность в таких специфических областях, как способности к языкам и медицинские способности, общее мнение научного сообщества гласит, что они, однако, измеряют не всё, что мы обычно понимаем под словом *интеллект*. Они, главным образом, позволяют говорить нам о способностях, связанных с академической успеваемостью. Именно с этой целью были начаты первые разработки интеллектуальных тестов. Этим объясняется и то, что данные тесты измеряют интеллектуальные способности индивида только в то время, когда они проводятся; другими словами, они измеряют текущее интеллектуальное функционирование. Популярно заблуждение, согласно которому они оценивают интеллектуальный *потенциал*, однако это определенно не так. Как отмечалось раньше, навешенный на ребенка ярлык «гений» или «тупица» на основании баллов, полученных им по интеллектуальному тесту, может оказаться неверным и негативно повлиять на дальнейшую его жизнь. Баллы по *IQ* могут в значительной степени изменяться под влиянием обучения в школе и другого приобретаемого ребенком когнитивного опыта. Однако клеймо, поставленное раньше, может оказаться несмываемым, несмотря на такие изменения.

Природа интеллекта

Развитие сложных моделей тестирования и измерения интеллекта стимулировало исследования его природы. Здесь мы кратко рассмотрим некоторые самые важные и яркие моменты нескончаемой полемики по этому вопросу.

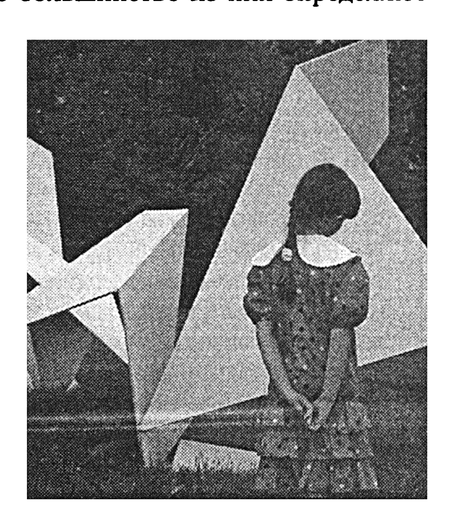
Врожденное или приобретенное? Когда-то жаркие, споры вокруг проблемы «природа или воспитание» все еще вспыхивают редкими искрами на страницах

научных и популярных изданий. Например, Артур Йенсен (Jensen, 1969) вызвал целую бурю дискуссий, когда заявил, что 80% того, что измеряют тесты *IQ*, наследуется и только 20% определяется средой. Далее он высказал убеждение, что интеллект определяется расовой принадлежностью, при этом количество интеллектуальных генов чернокожих меньше, чем у белых людей. В исследовании, проведенном в 60-е годы XX века, граждане США, причислявшие себя к чернокожим, при выполнении *IQ*-тестов действительно набирали в среднем на 10–15 баллов ниже, чем граждане США, причислявшие себя к белому населению. Однако в последние годы эта разница все больше и больше сокращалась, и сегодня большинство исследователей соглашаются, что «приспособления к экономическим и социальным различиям в жизни черных и белых детей практически уничтожили различия между этими группами по уровню *IQ*» (Brooks-Gunn, Klebanov & Duncan, 1996, p. 396).

Исследования Йенсена были подвергнуты массовой критике, и нет необходимости продолжать их обсуждение здесь, но стоит заметить, что такая оценка его работ помогла созданию отрицательного отношения к возможности генетического вклада в детерминацию интеллекта. Некоторые ученые отстаивают позицию, согласно которой не существует никаких данных, свидетельствующих в пользу того, что гены каким-либо образом влияют на уровень *IQ* (Kamin, 1974). В то же время Йенсен с коллегами продолжают отстаивать свое мнение (например, Nyborg, Jensen, 2000). Выдающийся исследователь развития Сандра Скарр (Scarr, 1998) подчеркивала, что, несмотря на наличие отрицательной оценки со стороны коллег, исследование Йенсена внесло важнейший вклад в науку. Однако такая оценка не позволяет считать его выводы более достоверными.

В настоящее время взгляды специалистов отличаются единством: исследователи пришли к согласию, что наследственность и факторы среды в равной степени влияют на интеллект и что это динамический, реципрокный процесс. Дальнейшее рассмотрение факторов среды, воздействующих на интеллектуальное развитие и достижения, представлено ниже (врезка 9.1).

Общие и специальные способности. Некоторые тесты интеллекта определяют интеллект как унитарное свойство, однако большинство из них определяют



В современных школах есть тенденция игнорировать те навыки детей, которые непросто измерить, например способность ценить искусство

ВРЕЗКА 9.1

Беженцы из Юго-Восточной Азии и академические достижения

Академические успехи некоторых азиатских детей в науке, в частности в математике, признаны повсеместно. Например, школьный учебный год в Японии и Тайване длиннее и требования к учащимся более строги, чем в школах США. Объясняется ли этим все?

Ответ на этот вопрос могут дать результаты исследования «людей на лодках» – беженцев из Юго-Восточной Азии, иммигрировавших в США в конце 70-х – начале 80-х годов XX века. На первый взгляд может показаться, что дети из этих семей обречены на неуспех в американских школах. Чудовищное экономическое и политическое положение вынудило эти семьи покинуть свою родину. В течение нескольких месяцев или даже лет дети были лишены возможности посещения школы, находясь в это время в перевалочных пунктах и лагерях беженцев. Многие испытали голод и перенесли физические травмы. Кроме того, на момент прибытия они очень мало знали английский язык.

Тем не менее при исследовании 200 семей — выходцев из Юго-Восточной Азии, проживающих в США в среднем 3,5 года, исследователи обнаружили, что их дети получают удивительно высокие оценки в семестре и очень высокие баллы по математическим тестам. Несмотря на многие ограничения, большинство этих детей адаптировались к городским школам и быстро начали догонять и даже перегонять уровень знаний своих одноклассников (Kaplan, Choy & Whitmore, 1992).

Влиянием каких факторов можно объяснить академическую успеваемость этих детей? Особенно важными здесь являются поддержка родителей и упорство в учебе. Родители помогали своим детям преодолеть незнание английского языка, первоначальную бедность и часто враждебную среду городских школ. Они обладали сильной семейной традицией коллективной ответственности. И родители, и дети одинаково выполняли свои обязательства как перед каждым членом, так и перед всей семьей в целом. Академические успехи детей имели высокую ценность, так как были связаны с успешностью всей семьи в будущем.

Ответственное отношение к преуспеванию в учебе нигде не проявляется так очевидно, как в отношении к домашним заданиям. Вечерами приготовление уроков являлось преобладающей деятельностью в семье. Несмотря на слабое владение английским языком, родители устанавливали для своих детей правила и цели вечерних занятий, выполняли вместо них многие обязанности по дому, чтобы те могли учиться. Старшие братья и сестры помогали младшим. Эта включенность сиблингов показывает, как большая семья может способствовать успеваемости в учебе своих членов, в противоположность низким академическим достижениям, обычно характерным для членов крупных американских семей, живущих на грани и за чертой бедности.

Примерно в половине всех семей родители регулярно читали своим детям вслух. Эти дети получали более высокие оценки, независимо от того, проводилось ли чтение на английском или на их родном языке. Чтение вслух способствует обмену знаниями, укрепляет эмоциональные отношения и поддерживает среду, в которой ценятся обучение и дискуссии. Более успешные семьи беженцев демонстрировали также равноправие в исполнении гендерных ролей. Мужья помогали с посудой и стиркой. И мальчики, и девочки помогали родителям по дому. Родители предполагали, что их дети, независимо от пола, будут поступать в колледж.

Наконец, в этих семьях считалось, что их усилия позволят им изменить свою жизнь и достичь желаемых целей – не только насущных, но и в далеко отстоящем будущем. Их успех не зависел от удачи или судьбы.

его как комбинацию нескольких способностей. Шкала интеллекта Векслера для детей (*WISC-III*), например, включает в себя отдельные субтесты для оценки общей осведомленности, понятливости, арифметических навыков, словарного запаса, объема внимания, образного мышления и других способностей. Этот тест дает оценку вербального, невербального интеллекта и общую оценку интеллекта, объединяющую две предыдущие. Современная версия теста Стэнфорд–Бине следует аналогичным путем, разбивая общий интеллект на отдельные компоненты.

Одним из активных сторонников представления о том, что интеллект состоит из нескольких независимых способностей, является Ховард Гарднер (Gardner, 1983; Gardner & Walters, 1993). На основании изучения неврологии, психологии и антропологии он первоначально выделил семь основных категорий интеллекта: лингвистический, логико-математический, пространственный, телесно-кинестетический, музыкальный, трансперсональный и интраперсональный, а позднее добавил к ним натуралистический (природный), и их общее число стало равняться восьми. Природный интеллект представляет собой «...способность опознавать и классифицировать растения, минералы и животных, в том числе камни, травы и все разновидности флоры и фауны» (Gardner, как утверждается в интервью Kathy Checkly, 1997, p. 9). Другими словами, перефразируя Гарднера, нам необходимо знать, на каких животных следует охотиться, а от каких убегать. Этот уровень интеллекта у разных людей сильно различается. Гарднер считал, что природный интеллект имеет особое значение для выживания человека как вида. Несложно проследить, как мог измениться такой вид интеллекта у человека в ходе эволюции.

Таким образом, хотя количество баллов, получаемых неким ребенком по шкале академических способностей, измеряемых большинством интеллектуальных тестов, оказывается, например, ниже среднего, он может набрать высокие баллы по остальным функциям интеллекта, таким как способность понимать чувства и мотивы других людей. Конечно, необходимо учитывать, использует ли ребенок различные виды интеллекта (Hatch, 1997).

Роберт Стернберг (Sternberg, 1985) придерживался другой позиции и разработал свою иерархическую концепцию интеллекта, включающую три части[1]. Согласно Стернбергу, **контекстуальный интеллект** (относящийся к контексту, в котором находится индивид) связан с адаптацией к окружающей среде и тем, что можно назвать «здравым смыслом»; **эмпирический интеллект** (связанный с личным опытом индивида) — это способность справляться с новыми задачами или ситуациями так же успешно, как и с привычными, и, наконец, **компонентный интеллект** (рассматриваемый исходя из его *компонентов*) приблизительно соответствует способностям, измеряемым с помощью тестов *IQ*. За время, прошедшее с 1985 года, Стернберг с коллегами применяли свою иерархическую трехсоставную модель к различным проблемам: интеллектуальное обучение в школах (Sternberg, 1988a), взаимосвязь интеллекта и креативности (Sternberg, Lubart, 1993), составные части здравого смысла (практического интеллекта) и методы его диагностики (Sternberg, Wagner, Williams & Horvath, 1995), кросс-культуральные различия интеллекта (Sternberg, 1999). Здесь перечислены лишь некоторые из них. В своей последней «теории успешного интеллекта» (Sternberg, 1999) акцент, делаемый

---

[1] На русском языке см.: Практический интеллект / Под общей ред. Р. Дж. Стернберга. СПб.: Питер, 2002.

Стернбергом на практических аспектах интеллекта в жизни, сохраняется, наиболее полно они представлены в табл. 9.4.

Таблица 9.4

Компоненты успешного интеллекта по Стернбергу

Определение успешного интеллекта • Способность достигать успеха в жизни • Согласно личным стандартам и нормам • В рамках данного социокультурного контекста
Типы навыков обработки информации, необходимых для успешного интеллекта • Аналитические • Креативные (творческие) • Практические
Употребление навыков обработки информации, необходимых для успешного интеллекта • Адаптация к окружающим условиям • Формирование окружающих условий • Выбор окружающих условий
Механизмы использования навыков обработки информации, необходимых для успешного интеллекта • Обращение своих сильных сторон себе на пользу • Коррекция своих слабых сторон • Компенсация своих слабых сторон
Источник: Sternberg J. R. (1999). The theory of successful intelligence. Review of general psychology, 3, 292–316. Copyright © 1999 by Educational publishing foundation. Перепечатано с разрешения

Ограничения возможностей тестирования. Для оценки знаний, умений и навыков учащихся в школах применяется множество различных тестов. Существующая тенденция уделять основное внимание способностям, поддающимся измерению, отражает популярность бихевиористского подхода к целям обучения. При таком подходе эти цели представляют собой подробный перечень знаний и навыков, которыми учащийся должен овладеть после прохождения определенного курса обучения. В известном смысле они позволяют проверить не только'достижения учащихся, но и работу школ. Периодически в течение учебного года от школ ожидают предоставления объективных данных о том, как движется процесс овладения знаниями учащимися. При всех достоинствах такого подхода возникает опасение, что слишком большой акцент на оценку деятельности самой школы может означать, что большую часть учебного времени дети будут проводить за изучением лишь отдельных знаний и навыков, измеряемых проверочными тестами. В результате другие навыки и умения, способы мышления и черты личности учеников остаются вне поля зрения. Тесты не предоставляют всей информации о той или иной способности, и некоторые личные качества и умения очень трудно или вообще невозможно измерить.

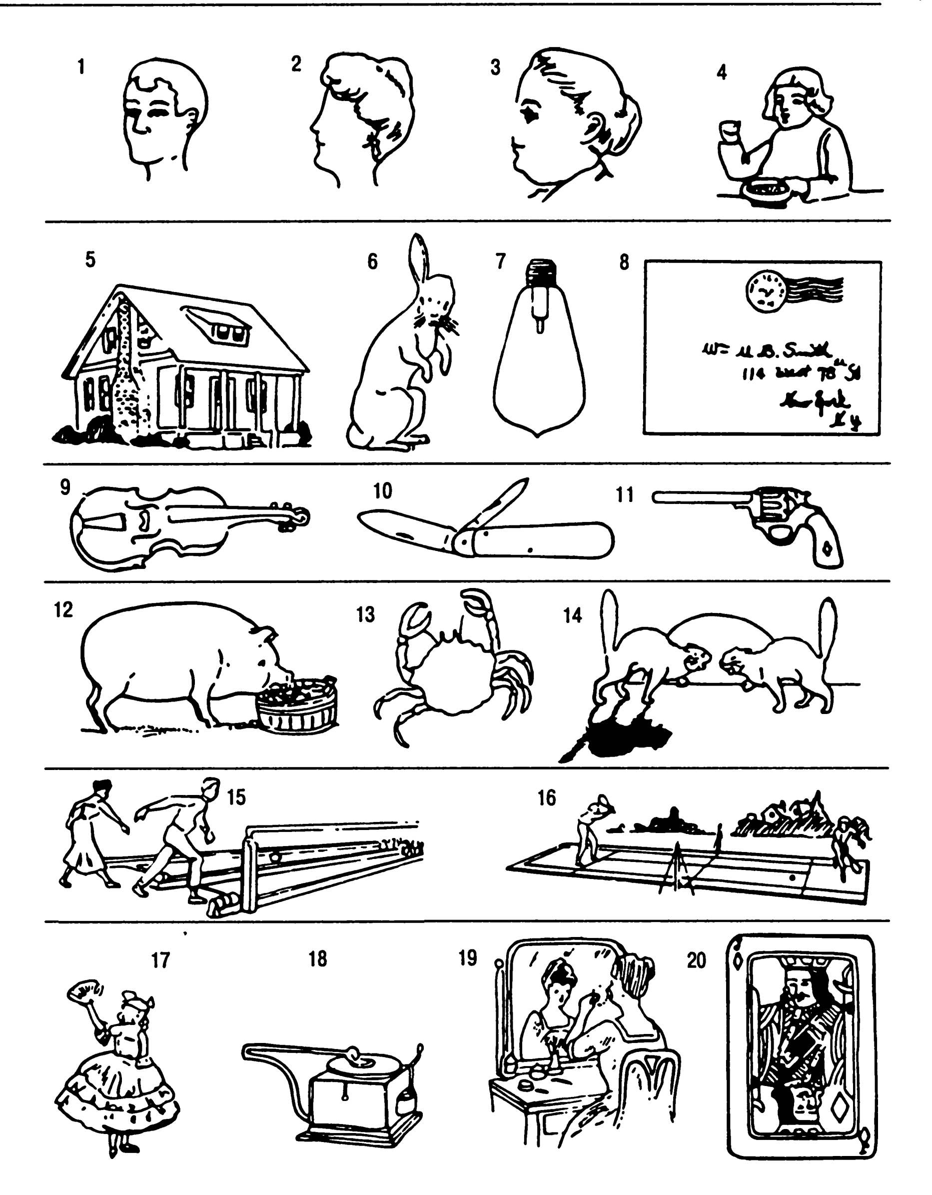


Рис. 9.6. Армейский интеллектуальный тест «Бета». Это шестая часть армейского интеллектуального теста «Бета», проводившегося среди новобранцев в период Первой мировой войны

Существует также проблема культурной обусловленности тестов. Чтобы показать абсурдность идеи культурно-независимых тестов интеллекта, Стефен Джей Гоулд (Gould, 1981) предложил группе студентов Гарвардского университета невербальный тест врожденных способностей, разработанный во время Первой мировой войны для тестирования неграмотных или не владеющих английским языком новобранцев (примеры заданий из этого теста приведены на рис. 9.6).

Оказалось, что студенты не смогли указать граммофонную трубу в качестве отсутствующей детали граммофона (задание 18), хотя создатели этого теста утверждали, что «врожденный» интеллект испытуемых обязательно подскажет им правильный ответ.

В течение многих лет представители некоторых расовых и национальных меньшинств не желают, чтобы их способности оценивали с помощью тестов, основанных на приоритетах доминирующей культуры белого населения. Они полагают, что такие тесты не совсем справедливы к тем, кто обладает другим культурным опытом. Эта точка зрения подтверждается результатами наблюдений за детьми негроидной и смешанных рас, которые воспитывались в семьях белых приемных родителей, принадлежавших к среднему классу. Коэффициенты умственного развития и школьные достижения таких приемных детей были выше средних показателей и значительно выше показателей детей с таким же происхождением, но обладавших другим культурным опытом (Weinberg, 1989). Кроме того, исследования в этой области дают возможность предположить, что представители меньшинств могут оказаться жертвами собственных установок. Они заранее ожидают, что результаты проверки успешности их обучения, осуществляющейся при помощи тестов, ориентированных на представителей белой расы, будут невысоки, и само это ожидание уменьшает их уверенность в себе, что, в свою очередь, еще больше снижает получаемые при тестировании оценки. Однако важно отметить, что в последние годы разработчики таких тестов, как методика Векслера и шкала Стэнфорд–Бине, проделали большую работу с целью снижения влияний особенностей культуры на конечные результаты и в ходе стандартизации методик включают в них репрезентативные выборки представителей меньшинств. В то же время тесты все еще остаются предвзятыми, ориентированными на представителей основной культуры и носителей основного языка.

Чтобы оценить успехи детей, не обязательно всегда использовать тесты. Учителя, родители и воспитатели могут многое узнать, просто наблюдая за тем, что дети делают и говорят. Дав ребенку книгу и слушая, как он читает, опытный педагог может определить, какими навыками предстоит ему еще овладеть для совершенствования этого процесса.

Контрольные вопросы к теме

«Оценка интеллекта и достижений»

- Шкала Стэнфорд–Бине (SB-IV) и тест Векслера (WISC-III) – это критериально-ориентированные тесты.
- Шкала Стэнфорд–Бине (SB-IV) и тест Векслера (WISC-III) базируются на стандартном показателе IQ.
- Общее мнение научного сообщества заключается в том, что наследственность и среда делают примерно равные вклады в формирование интеллекта.
- В рамках иерархической трехсоставной теории интеллекта Стернберга выделяются восемь различных форм интеллекта.
- Современные тесты IQ модифицируются с целью соответствия культуральному контексту.

Вопрос для размышления

Каковы преимущества и ограничения тестирования интеллекта?

Научение и мышление в процессе школьного обучения

Формальные школы играют определяющую роль в развитии детей (если они доступны для них). Именно здесь ребенок проверяет свои интеллектуальные, физические, социальные и эмоциональные данные и получает возможность определить, насколько он соответствует стандартам, установленным родителями, учителями и обществом в целом. В школе дети приобретают уверенность в своей способности овладевать знаниями о мире и развивать социальные отношения со сверстниками.

Поступив в школу, ребенок сталкивается с рядом требований и ожиданий со стороны нового окружения, причем существует значительное различие между этими требованиями и теми, к которым он привык дома. Дети существенно отличаются по возможности приспосабливаться к новым требованиям, а также по способности к критическому мышлению, по общей академической успеваемости и по помощи, которую родители оказывают им при обучении. Кроме того, дети из разных стран мира значительно различаются по возможностям посещать школу и по степени, в которой они могут (или им позволяют) воспользоваться преимуществами, которые она может дать (рис. 9.7).

Новые требования и ожидания

С началом школьного обучения дети, возможно впервые в жизни, отделяются от своих родителей и должны приступить к установлению доверительных отношений с незнакомыми взрослыми. В то же время им предоставляется больше независимости. Маленький мальчик уже не может позвать маму и попросить ее: «Надень мне ботинки!» Учитель ожидает, что теперь он способен сделать это сам. Также учитель ожидает, что девочки тоже способны самостоятельно ухаживать за собой. Даже в младших классах сейчас детям приходится конкурировать между собой за внимание и помощь взрослого.

Независимо от того, в какую школу поступает ребенок, всегда существует огромное различие между тем, что ожидается от него дома, и новыми требованиями, предъявляемыми к нему в школе. Чем сильнее это различие, тем труднее будет

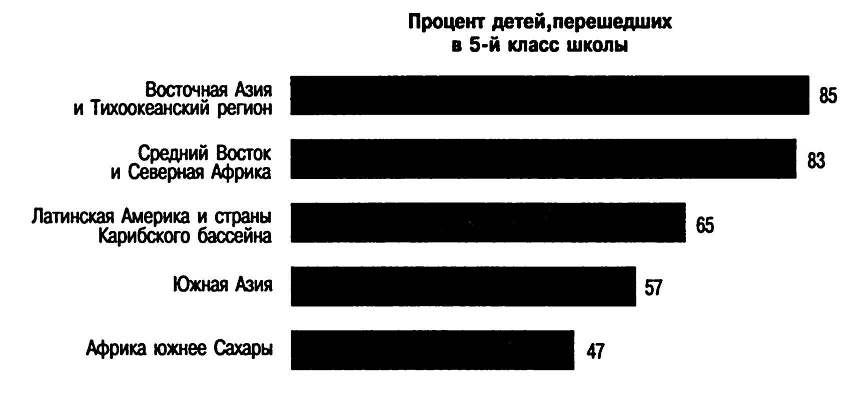


Рис. 9.7. Посещение детьми всего мира начальной школы. Источник: UNICEF, 1995

ребенку приспособиться к новым условиям. От детей, в семьях которых только начали приспосабливать нормы своей жизни к новой национальной культуре, ожидают приспособления к полностью новому набору требований. Успешность этого перехода зависит от общей обстановки в семье и в школе, а также от особенностей индивидуального развития ребенка. От того, насколько хорошо справился ребенок с новыми формами зависимости, расширением автономии, с необходимостью соблюдать установленную в школе дисциплину, обуздывать свою агрессивность и прислушиваться к голосу совести, будет зависеть его адаптация к школьной жизни. Хотя учителя признают, что внутренние ресурсы первоклассника могут быть весьма ненадежны, от него требуют очень высокой приспособляемости.

С первого дня в школе от детей ожидают усвоения сложных социальных правил, регламентирующих отношения в классе. Отношения с одноклассниками заключаются в нахождении разумного баланса между сотрудничеством и соперничеством. Подобным образом, отношения с учителем состоят из компромисса между независимостью и послушанием.

Некоторые школы имеют детально разработанные уставы или кодексы поведения: дети должны молча слушать, когда говорит учитель; они обязаны тихо вести себя на переменах; спрашивать разрешения выйти в туалет и поднимать руку, когда хотят что-то сказать. На закрепление этих правил может тратиться масса времени. Так, проводились исследования начальных классов общеобразовательных школ на предмет того, сколько времени учителя тратят на следующие формы работы: 1) изложение и объяснение материала; 2) предоставление указаний к конкретному уроку; 3) формулирование основных правил поведения в классе; 4) замечания, наказания и поощрения; 5) другие действия (Sieber & Gordon, 1981). Результаты этих наблюдений были поразительными: из получасового урока учитель нередко тратит лишь 10–15% учебного времени на академическую работу (первая и вторая категории). Исследования показывают, что дети лучше учатся и больше усваивают на тех уроках, где максимум времени отводится на учебную работу, т. е. когда учитель не менее половины урока посвящает обучению в собственном смысле этого слова, а остальное время тратит на выполнение других функций, таких как поддержание порядка в классе (Brophy, 1986). И тем не менее значительное количество усилий и времени может тратиться на то, чтобы приучить учеников к тем или иным требованиям поведения в классе — требованиям, которые имеют косвенное отношение к их интеллектуальному или социальному росту.

Формирование умения учиться и мыслить критически

В современном быстро меняющемся мире человеку многому нужно научиться, не хватает лишь одного — времени, чтобы это сделать. Когда новые знания устаревают буквально за одну ночь, люди должны всю жизнь оставаться учениками, способными усваивать огромные потоки поступающей информации. Поэтому многие педагоги стараются не фокусировать внимание учеников на усвоении отдельных не связанных фактов и принципов, а помогают им научиться самостоятельно производить отбор информации и критически ее осмысливать.

Педагоги и психологи рекомендуют разнообразные стратегии обучения, нацеленные на развитие мышления учащихся. По мнению Косты с коллегами, детям необходимо развивать шесть видов умственной деятельности (Costa, 1985).

1. **Воспоминание**: восстановление в памяти фактов, представлений и понятий.
2. **Воспроизведение**: следование образцу или алгоритму.
3. **Обоснование**: связывание частного случая с общим принципом или понятием.
4. **Реорганизация**: распространение и перенесение знаний в новые ситуации, изобретение оригинальных решений проблем.
5. **Соотнесение**: связывание вновь приобретенных знаний с усвоенными ранее или с личным опытом.
6. **Рефлексия**: исследование самой мысли и причин ее появления.

Учить детей так, чтобы у них развивалось критическое мышление, труднее, чем просто сообщать им отдельные факты и закономерности (Costa, 1985). Например, для развития умения обосновывать свои выводы и решения учителя должны заинтересовать учеников необычными задачами и материалами. Их цель — усилить у детей любознательность, стремление исследовать неизвестное, раскрыть связи между понятиями, научить их оценивать альтернативы, создавать и проверять гипотезы.

В последние годы XX века в американских школах пытаются научить детей учиться и мыслить критически; индивидуализировать обучение, учитывая уровень развития ребенка и присущий ему стиль обучения; создавать условия для самостоятельного, саморегулируемого — в плане уровня и темпов — обучения. Часто это приводит к значительному росту немногочисленных по составу групп с различными программами обучения. При хорошей организации учебного процесса в таких группах дети проникаются духом сотрудничества, а не соперничества в учении. Методики совместного обучения ведут к заметному повышению успеваемости (Johnson & Johnson, 1994a, 1994b), а также существенно повышают самооценку девочек по сравнению с теми методиками обучения, которые сосредоточены на индивидуальном достижении (Slavin, 1995). Однако, несмотря на очевидный успех многих методик обучения, американские школьники не могут похвастаться такими успехами в математике и точных науках, как учащиеся в Японии и Китае (Stevenson, Chen & Lee, 1993).

Успех в школе

На успех учащихся влияют многие факторы. Дети со слабым здоровьем или получающие недостаточное питание, озабоченные проблемами в семье или обладающие заниженной самооценкой, часто недостаточно успешно справляются со школьными заданиями. Восприятие себя как компетентного ученика также может иметь заметное влияние на успешность обучения. В одном из проведенных исследований показано, что 20% школьников недооценивают свои реальные способности. Эти дети просто не ожидают от себя многого и удивляются, если их оценки время от времени оказываются высокими.

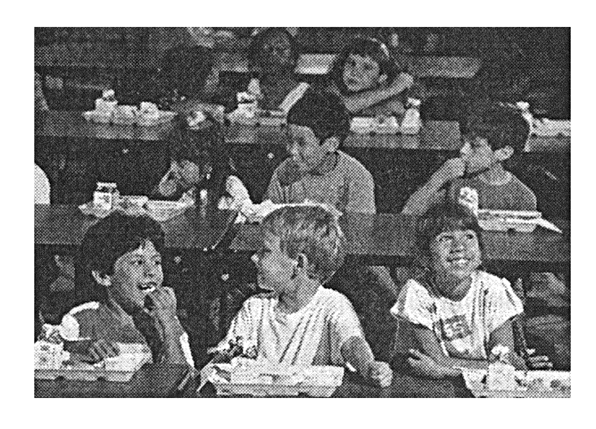
Согласно Дэвиду Мак-Клелланду (McClelland, 1955), причины более высоких достижений в учебе одних детей по сравнению с другими могут быть связаны с ценностями той культуры, в которой они воспитаны. Проведя сопоставление нескольких исторических периодов в ряде различных культур, Мак-Клелланд пришел к выводу, что **мотивация достижения** — стремление достичь успеха и превосходства — является приобретенной культурной ценностью. В любом обществе

в любой период времени у некоторых групп населения ценность такого достижения гораздо выше, чем у остальных. Кроме того, разные культуры или субкультуры могут ценить разные виды достижений. В одних социумах больше ценят уровень образования, в других предпочтение отдают успехам в обществе. Дети, родители которых разделяют ценности, отличающиеся от принятых в школе, часто имеют более слабую мотивацию к выполнению академических задач.

Половые различия и успех в школе. На успехи в школе определенное влияние оказывает и пол учащихся. В одном из первых исследований этой проблемы (Maccoby, Jacklin, 1974) были сделаны выводы о превосходстве девочек над мальчиками в вербальных навыках, тогда как мальчики достигают лучших результатов в вычислениях и оперировании пространственными представлениями. Эти различия имеют множество причин. Например, несмотря на то что в уровне развития интеллекта у разных полов существенных различий не наблюдается (Kimura, 1992), на поведение детей, бесспорно, влияют разные социальные ожидания в отношении мальчиков и девочек. Как указывает Кэрол Гиллиган (Gilligan, 1987), девочки, которые в период среднего детства отличаются уверенностью в себе и обладают сильным чувством личностной идентичности, в отрочестве и юности иногда сталкиваются с серьезными препятствиями в своем интеллектуальном развитии. С началом полового созревания у них возникает необходимость привести собственные представления о том, что значит быть женщиной, в соответствие с тем, что они видят вокруг себя. Внешняя привлекательность и соответствие общепринятым стандартам могут оказаться важнее, чем хорошие отметки в школе. Другими словами, девочки могут почувствовать на себе давление, принуждающее их «поглупеть», чтобы быть привлекательными в традиционном обществе, в котором господствуют мужчины.

Кроме того, в обществе порой существует убеждение, что математика и точные науки являются в большей степени мужскими дисциплинами, чем литература и языки. Таким образом, многие взрослые — даже учителя — пребывают в уверенности, что мальчики более способны к математике, чем девочки, и поэтому уделяют им больше внимания при преподавании этого предмета. Различный подход к обучению мальчиков и девочек, обусловленный данными представлениями, подробно рассматривается во врезке 9.2.

Несмотря на то что половые различия проявляются при измерении специальных способностей стандартизированными тестами, в последнее время отмечается



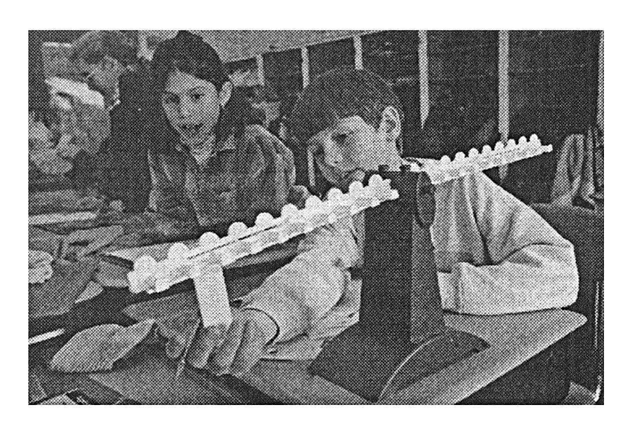
Для успеха в школе детям необходимо здоровое питание

их меньшая выраженность (Feingold, 1988). Например, анализ результатов Предварительного теста академических способностей (*Preliminary scholastic aptitude test, PSAT*) с 1960 по 1983 год выявил наличие статистически значимых половых различий. Девочки, в среднем, продемонстрировали лучшие знания грамматики, орфографии и более высокую скорость восприятия информации. Мальчики в среднем отличались лучшим пространственным воображением, большими успехами в математике в старших классах и более развитыми способностями к механике. Однако не было выявлено различий в способности к рассуждению при работе со словесным, числовым и образным материалом. Несмотря на то что отмеченные половые различия на протяжении указанного периода резко снизились, разрыв в максимальных достижениях по математике в старших классах между мальчиками и девочками постоянно сохраняется. Негативный опыт, получаемый в школе и дома, в сочетании с широко распространенными гендерными стереотипами, возможно, вносит бо́льший вклад в появление половых различий в академических достижениях, чем физиология мозга сама по себе.

Влияние родителей на успех в школе. Роль родителей в создании условий и стимулировании развития определенных навыков, помогающих детям преуспеть в учении, чрезвычайно важна. Если ребенок происходит из семьи, для которой характерны сложные отношения или его родители вовлечены в криминальную деятельность; в случае, когда его мать страдает каким-либо психическим расстройством или ученику негде заниматься из-за плохих жилищных условий; когда ему приходится жить то в одной приемной или фостерной семье, то в другой, — велика вероятность того, что он будет плохо успевать в школе (Sameroff, Seifer, Baldwin & Baldwin, 1993).

Если мы посмотрим на родителей детей, отличающихся успехами в школе, мы обнаружим виды родительского поведения, которые могут реализовывать практически любые отец и мать независимо от экономических условий. Исследователям давно известно, что следующие факторы, относящиеся к родительскому поведению, связаны с успехом детей в школе (Hess, Holloway, 1984).

1. Родители преуспевающих детей имеют реалистические представления об их текущих достижениях, но при этом верят, что в будущем они обязательно преуспеют в своей карьере. Такие родители помогают ребенку развивать уверенность в себе, поощряя к выполнению соответствующих возрасту задач в школе и дома.



Девочки, хорошо успевающие по математике в среднем детстве, в подростковом возрасте могут уделять ей меньше внимания из-за существующих в общественном сознании стереотипов, согласно которым математическое мышление более типично для мужчин, чем для женщин

ВРЕЗКА 9.2

Равенство полов в классе

В одной элитной частной школе Нью-Йорка произошел такой случай: несколько учеников 1-го класса сказали своим одноклассницам, что они «сексуальные девчонки», и предложили им «заняться сексом». Когда родители узнали, что учительница ограничилась советом девочкам не обращать внимания на глупую болтовню мальчишек, некоторые из них пошли к директору школы, а затем беседовали с родителями мальчиков. Мать одной из этих 7-летних девочек сказала: «Я была очень огорчена тем, что моей дочери дали понять: мальчики сильнее и агрессивнее, а ей остается просто быть жертвой».

Несмотря на заявления директора, что учителя в этой школе относятся и к мальчикам, и к девочкам одинаково и затрачивается немало усилий, чтобы создать атмосферу равенства полов, мать этой девочки организовала комитет для изучения того, насколько обстановка в школе способствовала вышеописанному поступку первоклассников. В свою очередь, учительница объяснила мальчикам, почему их слова были оскорбительны для девочек, и напомнила о необходимости относиться друг к другу с уважением.

К сожалению, это не единственный случай. Родители и педагоги по всей стране все чаще и чаще сталкиваются со случаями неравенства полов в классе. Многие стали обращать внимание на эту проблему после опубликования в 1992 году Американской ассоциацией выпускниц университетов (AAUW) доклада «Как школы обманывают девочек». В этом докладе говорилось о том, как стремительно падают в подростковом возрасте самооценка девочек и их школьная успеваемость. В вышедшей в 1995 году книге Майры и Дэвида Садкеров «Справедливости нет: как американские школы обманывают девочек» (Sadker & Sadker, 1995) также описаны многочисленные случаи неравенства полов в школе. Садкеры, преподаватели педагогики Американского университета в Вашингтоне, изучали эту проблему в течение 20 лет. Они советуют родителям, обеспокоенным неравенством полов, приходить в школы, где учатся их дети, чтобы понаблюдать за поведением и учеников, и учителей. Интерпретировать свои наблюдения родителям помогут следующие вопросы.

- Спрашивают ли учителя на уроках девочек так же часто, как и мальчиков?
- Одинаково ли часто учителя оценивают перед классом достоинство работ мальчиков и девочек?
- Предлагают ли они девочкам больше помощи, давая возможность мальчикам решать задачи самостоятельно?
- Одинаковы ли причины наказания девочек и мальчиков?
- Оказываются ли девочки в роли сторонних наблюдателей, когда мальчики выполняют лабораторные работы?
- Если учитель рассаживает учеников или делит их на группы, не поощряет ли он распределение по половому признаку?
- Участвуют ли девочки в спортивных играх на переменах?
- Бывают ли девочки капитанами спортивных команд?
- Могут ли дети обоих полов назвать 10 известных женщин в американской истории? (Если нет, то, возможно, учебная программа в этой школе страдает предвзятостью в освещении роли мужчин и женщин в обществе.)

Главный источник: Rubenstein, 1994, p. C4.

2. Отношения родителей и детей отличаются теплотой и любовью. Используемые родителями методы контроля и поддержания дисциплины характерны скорее для авторитетного, чем авторитарного стиля поведения (см. главу 8). Дети знают границы дозволенного, но при этом чувствуют себя в безопасности и знают о том, что они желанны и любимы.
3. И, наверное, наиболее важная переменная: родители успевающих в школе детей постоянно общаются с ними. Они читают им книги, внимательно выслушивают их и регулярно разговаривают с ними. Родители поддерживают интерес детей к познанию и исследованию и сами служат ролевыми моделями.

Необходимо добавить, что объяснение родителями пользы приготовления уроков и их настаивание на этом также являются важными факторами успеха детей в школе.

В целом дети, как правило, хорошо учатся, если родители оказывают им поддержку и помогают своими советами. Так, атмосфера поддержки присуща практически всем семьям выходцев из Юго-Восточной Азии. Родители в этих семьях очень высоко ценят образование и упорную работу и верят, что их дети смогут достичь успеха в любой деятельности, если проявят решимость и упорство (Kaplan et al., 1992). Подобным образом родители-афроамериканцы, дети которых хорошо учатся в школе, также высоко ценят образование и поощряют развитие самоуважения и веры в свои силы и способности. В то же время они допускают, что их ребенок может столкнуться в школе с расовыми предрассудками, и пытаются подготовить его к таким ситуациям (Patterson, Kupersmidt & Vaden, 1990).

Хотя бедность и принадлежность к расовым или национальным меньшинствам могут быть очень серьезными факторами, снижающими интеллектуальные достижения детей, плохо учатся не только дети-выходцы из таких семейств. Неуспевающие ученики могут принадлежать и к семьям со средним и высоким

Контрольные вопросы к теме

«Научение и мышление в процессе школьного обучения»

- Для большинства детей поступление в школу проходит сравнительно просто и спокойно.
- Начальное образование полагается, главным образом, на навыки заучивания и зубрежки.
- Мотивация достижения является приобретенной потребностью и может иметь большие отличия у разных детей.
- Половые различия в навыках, необходимых для академического обучения, появляются, по большей части, в результате обучения в школе и различных переживаний, происходящих в этот период.
- Самое важное, чем могут помочь родители своим детям при учебе в школе, — регулярно говорить с ними и читать им.

Вопрос для размышления

Какие аспекты современного школьного обучения усиливают критическое мышление, которое мы постоянно просим вас применять при ответе на «Вопросы для размышления»?

достатком. Дети, чьи мать и отец уделяют слишком большое внимание детским развлечениям, играм или материальным проблемам, как правило, учатся хуже тех, чьи родители высоко ценят знания и образованность (Kaplan et al., 1992).

Нарушения и расстройства развития

Умственная отсталость

В главах 3 и 4 мы обсуждали четыре основные причины умственной отсталости: врожденные генетические аномалии, перенесенные в пренатальном периоде болезни и злоупотребление матерью психоактивными веществами и лекарствами, крайне неполноценное питание женщины в процессе беременности, аноксия при родах, недостаток питания в течение младенчества. Также мы увидели, что семья и окружающая среда могут либо способствовать интеллектуальному развитию ребенка, либо тормозить его. В этом разделе мы рассмотрим проблему умственной отсталости, отметив, что она часто остается невыявленной до возраста 5 или 6 лет, времени поступления ребенка в школу.

В Диагностическом и статистическом руководстве (*DSM-IV*) Американской психиатрической ассоциации (*American psychiatric association,* 1994), основанном на руководствах, первоначально разработанных Американской ассоциацией психических нарушений (сейчас — Американская ассоциация задержек психического развития), перечислены три критерия отнесения ребенка к группе умственно отсталых:

1) показатели интеллектуальной деятельности, выявляемые при помощи тестов *IQ*, значительно отстают от средних показателей;
2) адаптивное поведение в таких областях, как самообслуживание, самоуправление и общее функционирование дома и в обществе, часто нарушено;
3) данные проявления начинаются до достижения ребенком 18-летнего возраста.

Существуют четыре уровня умственной отсталости: **легкая** (*IQ* составляет примерно 55–70 баллов), **умеренная** (*IQ* составляет примерно 40–55 баллов), **серьезная** (25–40 баллов) и **глубокая** (*IQ* ниже 25 баллов). Какие дети (и взрослые) относятся к каждому из этих уровней? Важно помнить, что это индивиды, во многом похожие на людей с нормальным (или даже превышающим средний уровень) интеллектуальным развитием. Тем не менее уровень их интеллектуальных нарушений имеет некоторые общие характеристики. Отметим также, что, в соответствии с приведенным на рис. 9.5 графиком нормального распределения, существует гораздо больше умственно отсталых людей, находящихся на высоких уровнях социальной лестницы, чем тех, чья умственная отсталость является серьезной или глубокой.

Дети, обладающие легкой психической отсталостью, как правило, являются «обучаемыми» и посещают обычные общеобразовательные школы, хотя часто их определяют в «классы специального обучения». Они могут научиться читать, и многие из них со временем могут закончить по меньшей мере начальную школу, приобрести соответствующие этому уровню социальные навыки. Кроме того, большинство из них могут выполнять некоторую работу, хотя при этом им может требоваться постоянная помощь и поддержка.

Детям, относящимся к категории умеренно умственно отсталых, когда-то неоправданно присвоили ярлык «поддающиеся тренировке» (то есть механическому научению определенным действиям). Однако на самом деле им в определенной степени может пойти на пользу академическое или профессиональное образование. Часто они могут заботиться о себе сами (правда, под присмотром со стороны), ориентироваться и передвигаться в окрестностях своего дома, выполнять работу, не предъявляющую требований, превышающих их умственные и социальные способности.

Детям с серьезной и глубокой умственной отсталостью часто требуется тщательный уход, они способны выполнять лишь самые простейшие задания. Они могут научиться очень ограниченным навыкам самообслуживания, но обычно образование и тренировка навыков, превосходящих уровень дошкольной подготовки, не приносят им пользы. Маловероятно, что в дальнейшем такой ребенок будет способен самостоятельно содержать себя. Люди с серьезной и глубокой умственной отсталостью могут адаптироваться к структурированным условиям дома и общества, и они не соответствуют навешенным на них когда-то ярлыкам «прозябающие» и «опекаемые». Их задержка развития часто сопровождается известными неврологическими нарушениями и разнообразными физическими дефектами, а поэтому определяется термином *биологическая* умственная отсталость. Противоположный термин, задержка *психосоциального* развития, применим к людям, относящимся к группе легкой и умеренной умственной отсталости, которая, по общему мнению, в большей степени обусловлена социальными факторами и факторами среды, чем неврологическими нарушениями. Однако в действительности приблизительно в 30–40% случаев причину или причины умственной отсталости невозможно определить однозначно (*American psychiatric association*, 1994).

Существует ли для детей с умственной отсталостью надежда? Да, существует. При получении должной помощи и поддержки, по большей части они, вырастая, могут жить счастливой, продуктивной и во многих отношениях нормальной жизнью. Некоторые люди с серьезной умственной отсталостью могут вступать в брак и иметь нормальных детей.

Нарушения способностей к обучению

Нарушения способностей к обучению, также называемые *неспособностью к учению*, предполагают наличие сложностей, связанных с приобретением неких конкретных академических навыков. Ребенок может обладать средним и даже высоким общим интеллектом, но при этом значительно отставать от сверстников в некоей частной области, например в чтении. Общие достижения в обучении такого ученика часто страдают. Например, ребенок, не умеющий нормально читать, автоматически начинает отставать по всем предметам, а в дальнейшем постепенно приобретает и профессиональные трудности. Можно догадаться, что среди старших детей, бросивших школу, гораздо больше тех, кто имеет запущенные нарушения способностей к обучению, чем представителей общей совокупности школьников.

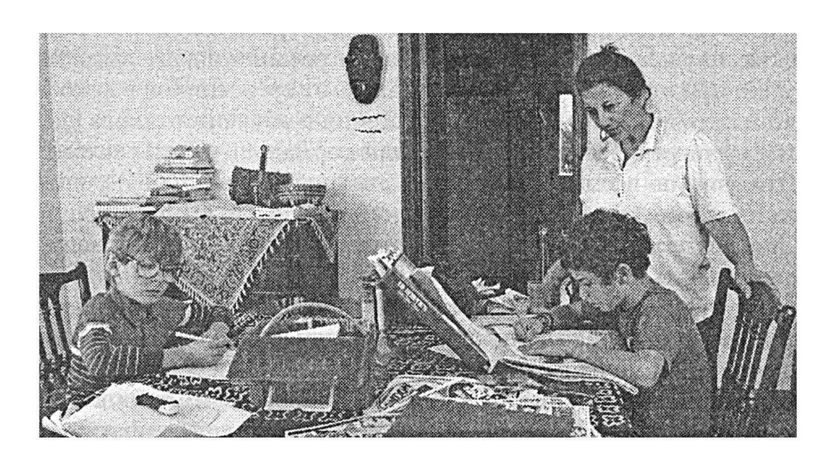
Часто у детей с нарушениями способностей к обучению нет ничего общего, кроме самого этого ярлыка. В современных школах неспособными к обучению нередко называют детей с нормальными умственными способностями, без сенсорных и моторных отклонений, требующих, однако, особого внимания к себе на уроках, т. е. таких, которым трудно даются чтение, письмо или арифметика.

По остающимся неясными причинам вплоть до 80% объявленных неспособными к учению детей — мальчики.

В рамках *DSM-IV* (*American psychiatric association*, 1994) признается существование трех главных категорий нарушений способностей к обучению: *расстройство способностей к чтению* (**дислексия**); *расстройство способностей к письму* (**дисграфия**), включающее широкий круг нарушений: от правописания и почерка до неправильного синтаксиса; *расстройство математических способностей* (**дискалькулия**), к которому относится все, связанное с опознаванием математических символов и выполнением математических действий. Дети с расстройствами, относящимися к каждой категории, также обычно отличаются слабыми перцептивными навыками.

День за днем неспособные к учению дети не справляются в классе с тем, что другим, кажется, дается с легкостью. С каждой неудачей такой ребенок все меньше верит в свою способность чему-то научиться, и от этого страдает его самооценка. Иногда эта неуверенность перерастает в чувство безнадежности и беспомощности. Одноклассники меньше общаются с теми, кто не справляется с учебой. Неспособные к учению дети с таким же трудом осваивают социальные навыки, как и учебные (Kavale, Forness, 1996). Они могут попасть в условия сильной изоляции от сверстников и даже от членов семьи, которые считают, что жизнь с ребенком, неспособным к обучению, чрезмерно наполнена стрессом и напряжением (Dyson, 1996). Некоторые такие дети становятся робкими и замкнутыми, другие — агрессивными. У некоторых обнаруживаются несдержанность и импульсивность, вспышки гнева и раздражения. Уверенность в способности хорошо учиться играет главную роль в самооценке детей в первые годы школьной жизни. Нелегко отыскать возможности, с помощью которых ребенок мог бы развить уверенность в своих силах и в результате испытать успех в других сферах.

Неспособность детей к обучению оказалась сложной задачей для специалистов и породила множество противоречивых мнений относительно ее причин, симптомов и методов коррекции. Если в чем и существует некое единодушие, так это в том, что неспособность к обучению связана с нарушением одного или нескольких основных психических процессов. Например, такие дети могут испытывать проблемы с вниманием, памятью, восприятием и когнитивным контролем.



Отмечено, что дети, родители которых контролируют их успеваемость и поощряют школьные достижения, обычно хорошо учатся

Многие из классических споров вокруг проблемы развития ребенка вновь возникают в вопросах, поднимаемых по ходу изучения неспособности к обучению. Можно ли считать такого ребенка отклоняющимся от нормы, лишенным чего-то или неспособным к определенному роду деятельности либо он просто отличается от других детей по темпераменту или индивидуальному стилю? Являются его проблемы следствием органических нарушений или они обусловлены домашней и школьной средой? Следует ли лечить такого ребенка медицинскими методами или его проблемы необходимо решать с помощью поведенческой терапии? Возможно, к его обучению нужно просто подходить творчески? Очевидно одно: чем раньше начинаются попытки помочь ребенку, тем больше его шансы на успех в дальнейшей жизни (см. Slavin, 1996).

Расстройство способностей к чтению (дислексия). Расстройство способностей к чтению, или дислексия, — одно из наиболее часто встречающихся расстройств способностей к обучению. Поскольку при дислексии дети часто путают такие буквы, как *b* и *d*, или читают слово *star* как *rats*, долго считалось, что они просто «видят вещи наоборот». Но только у очень немногих из них имелись проблемы со зрением. В других условиях эти дети не испытывают никаких трудностей со зрительным восприятием; например, они легко ориентируются на местности (то есть не имеют нарушения пространственной ориентации), могут прекрасно складывать паззлы – разрезные картинки-головоломки. Почему же тогда они совершают ошибки наподобие перепутывания *b* и *d*? Ответ заключается в том, что это очень распространенная ошибка среди начинающих читать детей. Просто большинство из них быстро проходят эту стадию, тогда как другие, страдающие дислексией, задерживаются на ранних стадиях чтения (Richardson, 1992; Vogel, 1989).

У дислексиков имеются проблемы и за пределами школы. Фактически многие из них имеют проблему, связанную с овладением языком. Они могут позднее начать говорить или их речь может быть менее развита, чем у сверстников. Им бывает трудно не только называть буквы или написанные слова, но также предметы и цвета; извлечение из памяти таких простых слов, как *key* или *blue*, занимает у них больше времени, чем у обычных детей. Такому ребенку трудно определить на слух два отдельных слога в двухсложном слове или установить, что слово *sat* начинается со звука *s* и заканчивается звуком *t* (Shaywitz, Shaywitz, Fletcher & Escobar, 1991; Wagner & Torgerson, 1987).

Несмотря на то что лежащей, по предположению ряда ученых, в основе дислексии «дисфункции мозга» до сих пор не обнаружено, очевидно, что наследственность играет роль в этом расстройстве. У многих страдающих дислексией детей родители, братья и сестры также испытывали подобные трудности, когда учились читать (Scarborough, 1989). Важно отметить, что дислексия часто отмечается в тех семьях, где распространена леворукость. Однако сама по себе леворукость лишь в очень малой степени связана с дислексией. Большинство дислексиков являются праворукими (Hiscock & Kinsbourne, 1987).

Лечение дислексии обычно предполагает интенсивную коррекционную работу над чтением и речью, включая тщательно разработанную последовательность занятий со специалистом. Некоторые программы особое внимание уделяют занимательности материала, другие придают большое значение быстрому достижению успеха. В одном из подходов (Stanton, 1981) ставится на первое место необ-

ходимость создания у ребенка чувства уверенности в своих силах. Несмотря на то что ни одну из учебных коррекционных программ нельзя назвать универсальной, приемлемой для работы в любой ситуации, большинство из них оказывают детям существенную помощь. Многие выпускники Британской школы-интерната для детей, страдающих дислексией, где используется одна из наиболее удачных коррекционных программ, вполне способны поступать в колледж. Дети, занимавшиеся по другим, менее эффективным программам, ча́сто не могут закончить даже среднюю школу (Bruck, 1987). Дети-дислексики, сумевшие преодолеть свой недостаток, могут возродить пошатнувшуюся веру в себя и стать преуспевающими взрослыми. Так, Томас Эдисон, Нельсон Рокфеллер и Ганс Христиан Андерсен в детстве страдали дислексией.

Синдром дефицита внимания и гиперактивности

Крайняя невнимательность, трудности с концентрацией внимания в течение времени, достаточно длительного для того, чтобы успеть решить задачу, и забывчивость характерны для **синдрома дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ)**. Дефицит внимания, в противоположность данному определению, не всегда связан с гиперактивностью, подразумевающей неспособность сохранять спокойствие, неусидчивость, а также импульсивность и отсутствие терпения. Гиперактивность тоже не всегда сопряжена с дефицитом внимания. Однако большинство детей, страдающих этим расстройством, хотя бы в малой степени демонстрируют каждый из его аспектов; в связи с этим и возникло его комбинированное название.

Есть много предположений относительно причин, вызывающих синдром дефицита внимания и гиперактивности (СДВГ). В их числе — недостаточное питание, отравление свинцом, органические повреждения мозга, наследственность, нарушения внутриматочного развития, наркотическая интоксикация (например, кокаином) во время пренатального развития, кислородная недостаточность в период развития плода или в процессе родов. Многие дети с симптомами неспособности к обучению появились на свет при осложненных родах, а у недоношенных эти симптомы считаются обычными (Buchoff, 1990). Кроме того, результаты изучения однояйцевых и двуяйцевых близнецов позволяют предполагать, что СДВГ имеет серьезные генетические предпосылки (Gillis, 1992).

Подобно тому как существуют разные мнения относительно причин СДВГ, предлагаемые методы его лечения отличаются не меньшим разнообразием. Некоторые дети с симптомами гиперактивности поддавались лечению с помощью риталина — вещества из семейства амфетаминов. Такие дети успокаивались при приеме некоторых стимуляторов, которые обычно повышают уровень активности и возбуждают центральную нервную систему. Столь необычная реакция позволила высказать гипотезу, что такие дети либо испытывают недостаток стимуляции, либо не способны сосредоточить внимание на одной задаче, поскольку стимуляция оказывается одинаковой на всех уровнях. Возможно, свойственный им высокий уровень активности объясняется попыткой найти дополнительные источники внешней стимуляции. Риталин снижал порог чувствительности детей к происходящим вокруг них событиям и позволял сосредоточиться на чем-то одном. Альтернативная гипотеза заключается в том, что, ускоряя нервные процессы, риталин позволяет детям, страдающим СДВГ, лучше контролировать их об-

Контрольные вопросы к теме

«Нарушения и расстройства развития»

- Диагноз «умственная отсталость» выставляется главным образом на основании баллов, полученных по тестам IQ.
- Большинство умственно отсталых лиц могут стать деятельными и продуктивными членами общества.
- Большинство детей, имеющих нарушения способностей к обучению, также страдают умственной отсталостью.
- Расстройство способностей к чтению является наиболее общей разновидностью неспособности к обучению.
- Дети, обладающие СДВГ, часто не поддаются лечению.

Вопрос для размышления

Почему дети с отставанием в развитии обычно испытывают негативное отношение к себе и часто отвергаются сверстниками?

щее когнитивное поведение, таким образом улучшая их внимание и контроль над собой.

Риталин помогает не всем, у кого подозревается СДВГ, и существуют серьезные разногласия по поводу его чрезмерного применения детьми, отличающимися повышенным уровнем активности, но не обладающими диагнозом гиперактивности. Однако польза от его применения может перевешивать риск возможных побочных эффектов для тех, кому он действительно помогает, при условии тщательного контроля за ходом лечения. Результаты исследований постоянно показывают, что лечение риталином приводит к улучшению работы в классе, отношений в семье и со сверстниками (Campbell & Spencer, 1988).

Альтернативной формой помощи детям с СДВГ является особая организация процесса обучения, которая должна осуществляться как в школе, так и дома. В большинстве случаев этот метод направлен на перестройку окружающей ребенка среды путем ее упрощения, уменьшения количества и интенсивности отвлекающих факторов, повышения ясности объяснений и четкости постановки задач. Конкретный план работы зависит от теоретической базы терапевта или педагога. Например, если Крикшенк (Cruickshank, 1977) выступает за обучающую программу, включающую различные учебные задания, выполнение которых требует определенных навыков, то Росс (Ross, 1977) основной упор делает на развитие избирательного внимания. Более современный подход фокусируется на поиске приемлемых и конструктивных выходов для неуемной энергии, часто присутствующей у детей с СДВГ (Armstrong, 1996).

Краткое содержание главы

Физическое и моторное развитие

- Существует большая вариабельность режима физического роста и моторного развития в течение среднего детства; каждый процесс является динамичным.

- Нормальным явлением в развитии ребенка являются боли, связанные с ростом, начиная с раннего и заканчивая поздним периодом среднего детства.
- Примерно в возрасте 6–8 лет передняя часть головного мозга переживает период скачка роста, что может быть связано со вступлением ребенка на стадию конкретных операций по Пиаже.
- В течение среднего детства мальчики и девочки сопоставимы по силе и развитию моторных навыков; важным моментом здесь является практика.
- Совершенствование физических моторных навыков помогает обретению психологического чувства компетентности.
- Обычно среднее детство является очень здоровым периодом; те болезни, которые ребенок переносит в это время, помогают ему выработать способность справляться со стрессом.
- У многих наций избыточный вес ребенка в период среднего детства является общей проблемой; причины могут быть связаны с наследственностью либо с влиянием среды, специалисты не советуют прибегать к строгим диетам.
- Рост избыточного веса у американских детей продолжается, также возросло количество малоподвижных занятий, а физическая форма стала ухудшаться.
- В США интересы нации заключаются в усилении физической подготовки, поскольку навыки, приобретенные в среднем детстве, могут закрепиться и продолжать осуществляться в зрелом возрасте.
- Несчастные случаи, безусловно, являются ведущей причиной смерти или инвалидности ребенка в среднем детстве.

Когнитивное развитие

- Среднее детство характеризуется переходом на стадию конкретных операций (обретением наглядно-действенного мышления).
- По сравнению с детьми, находящимися на стадии дооперационального мышления, ребенок, обладающий наглядно-действенным мышлением, отличается меньшей интуитивностью, эгоцентричностью и лучшей способностью понимать причинно-следственные связи и отношения.
- Наглядно-действенное мышление является децентрированным и обратимым; дети способны предвидеть исход и последствия конкретных ситуаций.
- Теория Пиаже широко применяется в обучении детей математике и другим наукам; при этом детям предлагают самостоятельно решать проблемы и задачи.
- В течение детства значительные улучшения претерпевают процессы памяти, в том числе повторение, организация, семантическая обработка, образная память, извлечение из памяти и использование сценариев; а также значительно улучшается метапознание.
- В период среднего детства происходит становление грамотности, которая по своей сути связана с социокультурным контекстом.
- Подход к языку как к целому делает акцент на постепенном и прогрессирующем появлении грамотности (эмерджентная грамотность).

Оценка интеллекта и достижений

- Интеллектуальные тесты и тесты достижения применительно к образованию имеют как сильные стороны, так и ограничения.
- Критериально-ориентированные тесты часто предоставляют более полезную информацию о сильных и слабых сторонах детей, чем тесты, ориентированные на статистическую норму.
- Первый тест интеллекта был разработан Бине и группой его коллег. Он основывался на оценке умственного возраста; позже было введено сравнение умственного и хронологического возраста.
- В современных тестах, ориентированных на статистическую норму, таких как шкала Стэнфорд–Бине (*SB-IV*) и тесты Векслера (*WISC-III*), измерения основываются на стандартном показателе *IQ*.
- Считается, что коэффициент *IQ* имеет нормальное распределение с центром (медианой) в районе 100 баллов; небольшой процент людей показывает достаточное количество баллов, чтобы считаться одаренными, и небольшой процент имеет столь малое количество баллов, чтобы считаться умственно отсталыми, хотя *IQ* может изменяться в течение жизни.
- Йенсен доказывал, что интеллект в основном детерминирован генетически и что некоторые популяции превосходят по этому показателю другие; мнение, разделяемое в современном научном сообществе, гласит, что интеллект определяется наполовину наследственностью, наполовину влиянием факторов среды.
- Современные теории интеллекта подчеркивают, что существует несколько видов интеллекта. Практический, повседневный интеллект важен так же, как и измеряемый традиционными интеллектуальными тестами. Теория множественного интеллекта Гарднера и иерархическая трехкомпонентная теория Стернберга являются примерами таких подходов.
- Оценка эффективности деятельности школы при помощи тестирования детей имеет как позитивные, так и негативные последствия.
- Несмотря на усилия, предпринятые для совершенствования популярных *IQ* тестов, они все еще дают преимущество представителям культурного большинства, ставя в невыгодное положение меньшинства.

Научение и мышление в процессе школьного обучения

- Первоначальное приспособление детей к школе может быть сложным по разнообразным причинам, главным образом в связи с новыми требованиями и ожиданиями.
- Для развития у детей критического мышления современные педагоги до сих пор прибегают к акцентированию запоминания фактов, но также полагаются и на повторение, обоснование, реорганизацию, сравнение и рефлексию.
- Изменение обучения под потребности и особенности конкретного ребенка и необходимость развития как независимого, так и совместного обучения также подчеркиваются современными педагогами.
- Успех в школе часто связан с приобретением мотивации достижения и преодоления гендерных стереотипов, особенно это верно для девочек.

- Среди родительских факторов, влияющих на успешность детей в школе, можно назвать реалистичные оценки в сочетании с высокими ожиданиями, использование авторитетных способов поддержания дисциплины, а также беседы с ребенком и наблюдение за ним, настаивание на выполнении им домашних заданий.

Нарушения и расстройства развития

- Причины умственной отсталости отличаются значительным разнообразием; для постановки диагноза «умственная отсталость» необходимо, чтобы ребенок соответствовал каждому из трех ее критериев.
- Согласно диагностическому и статистическому руководству (*DSM-IV*), выделяются четыре типа умственной отсталости: легкая, умеренная, серьезная и глубокая. Лица, обладающие высшими (менее тяжелыми) формами умственной отсталости, имеют возможность стать продуктивными членами общества, и даже те, у кого нарушения глубоки и серьезны, могут учиться и получать пользу от специальной подготовки.
- Нарушения способностей к обучению наблюдаются у детей, нормальных в других отношениях и даже превосходящих средний уровень; неспособность к обучению связана с проблемами в конкретной специфической области обучения.
- Расстройство способностей к чтению (дислексия), расстройство письма (дисграфия) и расстройство математических способностей (дискалькулия), согласно *DSM-IV*, являются главными категориями неспособности к обучению; разные теории предлагают различные объяснения причин возникновения нарушений способностей к обучению.
- СДВГ является когнитивно-поведенческим расстройством, причины которого остаются в значительной степени неизвестными, и часто подлежит медикаментозному лечению или коррекции посредством поведенческой терапии.

ГЛАВА 10

Психосоциальное развитие в среднем детстве

Предварительный обзор

Знаете ли вы?

- Что могут сказать представители психодинамического направления, теории социального научения и когнитивного подхода о развитии ребенка в течение среднего детства?
- Как развиваются Я-концепция и самооценка ребенка?
- Как в течение среднего детства развиваются такие компоненты социального познания, как понимание социальной ответственности и социальных предписаний?
- Что Пиаже понимал под понятиями морального реализма и морального релятивизма?
- Как Кольберг использовал моральные дилеммы для оценки нравственного развития детей и взрослых и какие стадии этого развития он выделил?
- Почему Гиллиган возражала против теории Кольберга и чем ее ориентация на моральную заботу отличается от ориентации на справедливость Кольберга?
- Почему наблюдение за родителями детей, переживающих период среднего детства, считается важным?
- Какие факторы определяют оптимальный стиль родительского поведения?
- Как изменились формы развития и образ жизни американских семей за последние годы XX века?
- Чем характеризуются жизнестойкие дети?
- Какие стрессы и угрозы подстерегают неполные семьи (в которых присутствует только один родитель)?
- Как обычно реагируют дети на развод своих родителей и какие факторы помогают смягчить их негативные реакции?
- Через какие стадии в период среднего детства проходит развитие понимания детьми дружбы и какие функции она выполняет?
- Как влияют на детей их статус в группе и конформность?
- Как существование групп, к которым принадлежит ребенок, и внешних групп, к которым он не относится, влияет на формирование предубеждений?

Это главные темы главы.

Если Шекспир был прав и весь мир — театр, то сцена, на которой дети играют свои роли, в период среднего детства заметно расширяется. Если эмоциональные и социальные привязанности маленького ребенка были центрированы главным

образом на семье, то теперь ему открывается более широкий мир, состоящий из сверстников, учителей и других взрослых и детей, проживающих по соседству. В индустриальных странах расширение мира ребенка происходит непрерывно, однако оно отмечено такими вехами, как поступление в первый класс, членство в клубах и участие в рискованных прогулках за пределы своего района.

По мере того как происходит расширение социального мира детей, они начинают все отчетливее и полнее осознавать конфликты и напряженную обстановку в собственных семьях. Дети, испытавшие последствия развода родителей, проживания в неполной семье без отца или матери, жестокого обращения, должны научиться справляться со своими бедами и несчастьями. Способы борьбы с трудностями определяют развитие устойчивых форм социального и эмоционального поведения, влияющего на становление личности ребенка.

Итак, расширение переживаний открывает детям сложности семейных и дружеских взаимоотношений, а также учит тому поведению, какого от них ожидает общество. Эти переживания готовят почву для развития у детей моральных суждений.

Развитие личности в расширяющемся социальном мире

Как изменяется и развивается личность ребенка в среднем детстве? Представители разных теоретических направлений отвечают на этот вопрос по-разному. Сначала мы рассмотрим проблему среднего детства с позиций психодинамического направления, когнитивного подхода и теории социального научения. Затем основное внимание уделим вопросу формирующегося чувства личности ребенка.

Три теоретических подхода к развитию личности в среднем детстве

Фрейд называл среднее детство **латентной стадией**. Он считал, что для большинства детей возраст от 6 до 12 лет — время, когда их ревность и зависть (а также сексуальные импульсы) отступают на задний план. Поэтому большинство детей могут перенаправить свою эмоциональную энергию на отношения со сверстниками, творчество и выполнение предписанных культурой обязанностей в школе или обществе. Однако, как отмечалось в главе 2, Фрейд говорил о латентном периоде (и наступающем после него подростковом возрасте, или генитальной стадии) гораздо меньше, чем о первых 6 или 7 годах жизни. Именно поэтому Эриксон решил развить идеи Фрейда и выработать общую теорию. Однако Эриксон основной акцент делал на психосоциальных факторах развития личности.

Эриксон пришел к убеждению, что центральным событием среднего детства является психосоциальный конфликт — трудолюбие против чувства неполноценности. В среднем детстве, благодаря школе и другим формам обучения, значительная часть времени и энергии детей направляется на приобретение новых знаний и навыков. Теперь они в большей степени способны сосредоточить свои силы на учебе, решении своих проблем и достижениях. В тех случаях, когда дети в состоянии добиться успеха, они включают трудолюбие в свой образ Я, — они понимают, что усердная работа приводит к достижению желаемых результатов,

и продолжают попытки освоить окружающую среду. И наоборот, дети, не успевающие в школе, могут чувствовать себя неполноценными по сравнению со сверстниками. Это чувство неполноценности может продолжать оказывать негативное воздействие на личность человека на протяжении всей жизни, если позже оно не компенсируется продолжительным успехом в других видах деятельности, являющихся ценными в его собственных глазах и в глазах окружающих, таких как спорт, музыка или искусство.

Вторая теоретическая перспектива — когнитивная теория развития — находит все большее применение для объяснения развития личности и социального развития. Например, Жан Пиаже и Лоуренс Кольберг большое внимание уделили развитию у детей представлений о своей личности и о **морали** — о том, что справедливо и несправедливо, правильно и неправильно, что хорошо и что плохо. Другие исследователи рассматривали более широкий спектр вопросов, изучая Я-концепцию детей в качестве детерминанты их поведения.

Наконец, теория социального научения внесла главный вклад в понимание того, как происходит научение конкретным формам поведения в семье и в группе сверстников. В течение среднего детства сверстники все больше и больше выступают в роли моделей поведения, принимают либо осуждают то или иное поведение, что оказывает сильнейшее влияние на развитие личности.

Данные теории помогают нам понять, как дети в период среднего детства проходят процессы социального и культурного развития. Способы взаимодействия ребенка со сверстниками, взрослыми и членами семьи меняются: нетерпеливый 4-летний ребенок к 8 годам начинает сотрудничать с детьми и взрослыми, а к 13 годам он может превратиться в мятежника и бунтаря. Ни одна из трех упомянутых теорий не в состоянии адекватно объяснить все линии социального развития ребенка в среднем детстве, но все вместе они помогают нам увидеть более полную картину.

Я-концепция

Я-концепция помогает нам понять развитие ребенка в период среднего детства, так как она пронизывает его личность и социальное поведение. Дети формируют все более устойчивые представления о себе, и их Я-концепция также становится более реалистичной. Теперь они лучше понимают, какими навыками обладают, какие у них есть ограничения, и их знание себя организует и ориентирует их поведение.

По мере того как дети становятся старше, они приобретают более широкое видение физических, интеллектуальных и личностных характеристик, как своих, так и других людей. Они все чаще приписывают себе и другим специфические черты — устойчивые личностные характеристики.

Ребенок постоянно сравнивает себя со своими ровесниками (Marsh, Craven & Debus, 1991) и делает такие выводы, как: «В спорте я лучше, чем Сьюзан, но я не так популярна, как Таня» или «Я не так хорошо пишу, как Хосе, но я лучше него разбираюсь в математике». Сьюзан Хартер (Harter, 1982) дала удачную формулировку, указывая, что появление Я-концепции детей создает «фильтр», через который они оценивают свое собственное поведение и поведение других.

Однако только что появившаяся Я-концепция не всегда бывает адекватной. Например, первоклассники более склонны к преувеличенно позитивному восприятию своих способностей и умений, чем старшие дети (Eccles, Wigfield,

Harold & Blumenfeld, 1993). За годы обучения в начальной школе дети продолжают вырабатывать и развивать гендерные стереотипы и в то же время приходят к большей гибкости во взаимодействиях с другими людьми (Serbin, Powlishta & Gulko, 1993).

Самооценка (самоуважение). Тогда как Я-концепция связана с представлениями о том, какой я человек и что я могу делать, с появлением **самооценки (самоуважения)** вводится некий оценочный компонент; под самооценкой понимается характер нашего видения себя: видим ли мы себя в благоприятном свете или в неблагоприятном или истина, на наш взгляд, лежит где-то посередине. Высокая самооценка означает, что вы в основном нравитесь себе и часто чувствуете, что хорошо владеете социальными и иными навыками; низкая самооценка означает, что вы часто не нравитесь себе и чувствуете себя неумелым и неполноценным. Подобно Я-концепции, начало самооценки закладывается в раннем детстве. Она подвержена влиянию как переживаний ребенком успехов и неудач, так и его взаимоотношений с родителями. В школьные годы уровень самооценки значимо коррелирует с академическими достижениями. Дети, хорошо справляющиеся с учебой, имеют более высокую самооценку, чем те, кто учится плохо (Alpert-Gillis & Connell, 1989).

Однако, говоря о корреляции между самоуважением и уверенностью в своих академических способностях, нужно отметить, что многим детям, которые не могут похвастать успехами в учебе, удается, тем не менее, развить высокую самооценку. Если они принадлежат к культуре, где образованию не придается особого значения или где оно просто отсутствует, их самоуважение может быть вообще не связано с достижениями в учебе. В зависимости от отношения родителей и мнения одноклассников дети, не достигшие успеха в одном виде деятельности, например в спорте, часто могут найти другую область, в которой они добьются совершенства. Позитивное отношение к ребенку родителей, группы сверстников и ближайшего социального окружения также может оказывать сильное влияние на его самооценку. Вот почему многим чернокожим детям, живущим по всему миру, несмотря на то, что они ежедневно сталкиваются с расовыми предрассудками и нетерпимостью со стороны культурного большинства, удается развить высокую самооценку (Spencer, 1988).

Развитие самооценки — циклический реципрокный процесс. Дети обычно достигают успеха, если уверены в своих способностях; успех подстегивает и повышает их самоуважение. Точно так же может образоваться порочный круг, когда ребенок практически не имеет успехов из-за низкой самооценки; так как он не добивается успехов, уровень его самооценки имеет тенденцию опускаться еще ниже. В целом личные успехи или неудачи могут приводить к тому, что дети начинают видеть себя победителями или неудачниками, «в игре» или «вне игры». К счастью, многие дети, начало школьного пути которых было сопряжено с академическими и социальными проблемами, постепенно находят что-то, что они делают хорошо, и таким образом меняют положение дел.

Многие учителя для формирования высокой самооценки своих учеников используют похвалу. Употребляемая в умеренных количествах и только для подкрепления действительных достижений, похвала может быть очень эффективной. Но чрезмерное обилие похвалы помешает ребенку более точно определить свои сильные и слабые стороны. Он может прийти к мысли: «Я великолепен неза-

Контрольные вопросы к теме

«Развитие личности в расширяющемся социальном мире»

- Кризис трудолюбия против чувства неполноценности, по Эриксону, акцентирует переживания, испытываемые ребенком в школе.
- В отношении развития личности когнитивный подход делает акцент на научении через наблюдение.
- В отношении социокультурного развития теория социального научения подчеркивает роль родителей.
- Я-концепция – один из важнейших компонентов самооценки.

Вопрос для размышления

Какие влияние испытывает Я-концепция с точки зрения каждой из трех главных теорий, обсуждавшихся в данном разделе?

висимо от того, что я делаю». Это может создавать проблемы в отношениях со сверстниками и в школе (Damon & Hart, 1992), а также являться причиной фрустрации, когда достижения не соответствуют ожиданиям. Незаслуженная похвала обычно неэффективна и может приводить к отчуждению ребенка.

В последние годы исследователи пришли к выводу, что когда ребенку говорят, что самое важное в жизни – высоко ценить себя, он воспринимает скрытое в этих словах сообщение о том, что он является центром вселенной, что может способствовать в дальнейшем развитию эгоцентризма. Более того, некоторые исследователи утверждают, что дети, которых слишком часто хвалят, не обретают настоящего понимания, что правильно и что неправильно. Например, они могут отрицать совершение поступков, даже когда их поймали с поличным, поскольку они убеждены в своей правоте (Damon, 1991).

Социальное знание и моральное сознание

Дети должны научиться принимать в расчет нюансы дружбы и авторитета, расширяющихся или конфликтующих гендерных ролей, а также учитывать множество социальных норм, правил и предписаний. Один из способов достичь этого – продвижение по пути социализации, осуществляемой родителями и учителями, связанное с вознаграждением желательного поведения и наказанием нежелательного. Другой способ – наблюдение за ролевыми моделями и подражание им. В целом обусловливание и социальное научение через наблюдение играют существенную роль в формировании у ребенка представлений о правильном и неправильном. Еще один способ, с помощью которого дети познают социальный мир, связан с психодинамическими процессами. В определенных ситуациях они начинают испытывать тревогу, но постепенно учатся использовать защитные механизмы для ее снижения.

Центральное место в ходе социализации в среднем детстве принадлежит *социальному познанию*: мыслям, знаниям и представлениям о мире своих социальных взаимодействий с окружающими. Социально-когнитивный подход смещает акценты в представлениях ребенка как в результате вознаграждений, наказаний, наблюдений, психодинамических процессов, так и в результате тех выводов, кото-

рые активно и самостоятельно делает он сам. Сначала мы сфокусируемся на том, как в период среднего детства развивается социальное познание; затем мы рассмотрим развитие морального сознания.

Развитие социального познания

На протяжении среднего детства и отрочества социальное познание становится все более важным детерминантом поведения детей. Именно в среднем детстве дети должны научиться решать сложные ситуации в дружеских отношениях и разбираться в вопросах справедливости, соблюдать социальные нормы, обычаи и связанные с полом условности, уважать авторитеты, власть и нравственный закон. Они начинают присматриваться к миру людей и постепенно постигать принципы и правила, по которым он существует (Ross, 1981). Этот процесс изучался представителями социально-когнитивного подхода, считающими, что все знания — научные, общественные или личные — существуют как организованная система или структура, а не в виде бессвязных порций информации. Понимание мира не развивается путем его рассмотрения по частям, не связанным между собой. Дети пытаются осмыслить свой опыт как организованное целое.

Понимание мира дошкольников ограничено их эгоцентризмом. В среднем детстве они постепенно развивают менее эгоцентрическую позицию, что позволяет им принимать в расчет мысли и чувства других людей. Первым компонентом социального познания является **социальный вывод** — догадки и предположения о том, что чувствует, думает или намеревается сделать другой человек (Flavell, 1985; Flavell et al., 1993). Например, маленький ребенок слышит смех матери и предполагает, что ей весело. Взрослый человек, возможно, услышит в смехе матери этого ребенка некоторую принужденность, и тогда он сделает вывод, что она скрывает свои чувства. Разумеется, маленький ребенок не в состоянии сделать столь тонкий вывод, но к 6 годам дети уже способны заключить, что мысли другого человека могут отличаться от их собственных. Примерно к 8 годам они отчетливо сознают, что люди могут догадываться о мыслях друг друга. К 10 годам дети способны представить себе содержание и ход мыслей другого человека, предполагая в то же время, что этот другой человек делает то же самое с их собственными мыслями. Рассуждение ребенка при этом может выглядеть примерно так: «Джонни сердится на меня и знает, что я знаю, что он сердится». Процесс развития точных со-



Формирование представлений о правильном и неправильном предполагает понимание социальных правил и приобретение опыта социальных отношений

циальных выводов продолжается вплоть до позднего подросткового возраста (Shantz, 1983).

Вторым компонентом социального познания является понимание ребенком **социальной ответственности**. Дети постепенно накапливают знания о существовании таких налагаемых дружбой обязательств, как честность и верность, уважение к авторитету, а также о таких понятиях, как законность и справедливость, одновременно углубляя и расширяя их понимание. Третьим аспектом социального познания является понимание **социальных предписаний**, таких как обычаи и условности. Многие из этих обычаев сначала заучиваются механически и исполняются очень прямолинейно. Со временем дети начинают более гибко и осмысленно соблюдать обычаи своей культуры.

Пиаже о моральном сознании и моральных суждениях

По мере того как дети становятся старше, большинство из них научаются различать, что хорошо и что плохо, отличать доброту от жестокости и щедрость от эгоистичности. Зрелое моральное сознание представляет собой нечто большее, чем просто механическое запоминание социальных правил и условностей. Оно предполагает принятие самостоятельных решений о том, что правильно, а что неверно.

Ведутся ожесточенные споры относительно того, как дети вырабатывают чувство нравственности. Представители теории социального научения считают, что это происходит в первую очередь благодаря процессам обусловливания и научения через наблюдение. Согласно психодинамическому направлению, нравственность развивается в виде защиты против тревоги, чувства вины и стыда. Теоретики когнитивного направления утверждают, что нравственность, как и интеллект, в процессе развития преодолевает несколько последовательных стадий, привязанных к определенным возрастам.

Пиаже был приверженцем последней из указанных позиций. Он начал с определения нравственности (морали) как уважения индивидом правил социального порядка, обладания им чувством справедливости, под которым он понимал заботу о взаимообмене и равенстве между людьми (см. Hoffman, 1970). Согласно Пиаже (Piaget, 1932/1965), чувство нравственности возникает у детей в результате взаимодействия их развивающихся когнитивных структур и постепенно расширяющегося социального опыта. Моральное развитие детей проходит две стадии. На стадии **нравственного реализма** (начало среднего детства) дети считают, что необходимо соблюдать все правила, следуя каждой их букве так, будто они высечены на камне и являются незыблемыми принципами бытия. Правила для них не абстракция, а нерушимая реальность. Например, в игры нужно играть исключительно по правилам. О нравственности поступка ребенок в этом возрасте судит по его последствиям, а не по начальным намерениям. Например, маленький ребенок считает, что гораздо больше виноват мальчик, случайно разбивший груду посуды, помогая накрывать на стол, чем тот, который намеренно разбил тарелку в приступе гнева.

Ближе к концу среднего детства дети вступают на стадию **нравственного релятивизма**. Теперь они осознают, что правила представляют собой согласованный продукт разных людей и, по мере возникновения потребности, могут изменяться. Это ведет к пониманию того, что не существует абсолютно правильного и абсолютно неправильного и что моральность поступка зависит от его намерений, а не от последствий.

Теория морального развития Кольберга

Теория Пиаже о двух стадиях морального развития была дополнена и расширена Кольбергом, который выделил шесть стадий (Kohlberg, 1981, 1984). В процессе разработки теории он предлагал испытуемым (детям, подросткам и взрослым) рассказы, содержащие в себе **моральные дилеммы**. Далее он задавал им вопросы, касающиеся тем данных рассказов, для оценки используемых участниками эксперимента рассуждений. Главный герой каждого рассказа сталкивался с моральной дилеммой, и испытуемому предлагалось разрешить ее. Вот одна из них, ставшая классической:

> В Европе одна женщина умирала от редкой разновидности рака. Существовало только одно лекарство, которое, по мнению врачей, могло бы ее спасти. Таким лекарством была особая форма радия, открытая недавно местным аптекарем. Изготовление лекарства стоило очень дорого, но аптекарь назначил цену, в десять раз превосходящую его себестоимость. Он платил 200 долларов за радий и требовал 2000 долларов за небольшую дозу лекарства. Муж больной женщины, которого звали Хайнц, обошел всех своих знакомых, чтобы раздобыть денег, но смог собрать только 1000 долларов, т. е. половину требуемой суммы. Он сказал аптекарю, что его жена умирает, и попросил того снизить цену или дать возможность заплатить оставшуюся сумму позже. Но аптекарь ответил: «Нет, я открыл это лекарство и хочу сделать на нем деньги». Хайнц, придя в отчаяние, ночью взломал дверь аптеки и выкрал требующееся лекарство для своей жены (Kohlberg, 1969, p. 379).

Следовало ли Хайнцу красть лекарство? Что вы об этом думаете? Почему? Был ли прав аптекарь, назначив цену, во много раз превосходящую себестоимость лекарства? Почему?

Ответы испытуемых на такие вопросы явились данными, свидетельствующими, что развитие моральных рассуждений осуществляется упорядоченным образом и проходит ряд отчетливо выделяющихся стадий. Кольберг определил три основных уровня моральных суждений: **предконвенциональный, конвенциональный** и **постконвенциональный**. Их описание приводится в табл. 10.1. Каждый из этих уровней подразделяется на две стадии. Необходимо отметить две взаимосвязанные тенденции, характеризующие прохождение этих шести стадий: 1) сначала суждения основываются на внешних последствиях, а позднее — на интернализованных моральных принципах; 2) вначале суждения отличаются высокой конкретностью, а позднее становятся достаточно абстрактными.

Теория Кольберга нашла подтверждение в результатах ряда исследований, показавших, что мужчины, по крайней мере в западных странах, обычно проходят через эти стадии именно таким образом. В одном 20-летнем лонгитюдном исследовании 48 мальчиков Кольберг и его коллеги обнаружили полное соответствие развития моральных суждений определенным в теории стадиям (Colby, Kohlberg, Gibbs & Lieberman, 1983).

Однако теория и исследования Кольберга вызвали много возражений. Исследователи указывали, что очень сложно в точности следовать процедурам Кольберга и не менее трудно согласиться с предложенной им методикой оценки ответов детей на разработанный им тест (Rubin & Trotten, 1977). Много нападок было сделано в адрес положенного в основу теории Кольберга принципа **этического абсолютизма**: он не учитывает существенные культурные различия, определяющие специфику господствующей морали в каждом конкретном обществе (Baumrind, 1978; Carlo, Koller, Eisenberg, Da Silva & Fronlich, 1996; Wainryb, 1995). Сам

Кольберг (Kohlberg, 1978) признавал, что необходимо принимать в расчет социальные и моральные нормы той группы, к которой принадлежит человек. В частности, он пришел к заключению, что постулируемая его теорией шестая стадия морального развития может оказаться неприменимой ко всем людям, живущим в разных культурах.

Таблица 10.1

Стадии морального развития по Кольбергу

Уровень	Характер рассуждений		
Уровень 1 Предконвенциональный (основанный на наказаниях и вознаграждениях)	Стадия 1	Ориентация на избежание наказаний и послушание	Нужно подчиняться правилам, чтобы избежать наказания
	Стадия 2	Наивный инструментальный гедонизм	Нужно подчиняться правилам ради получения вознаграждения или личных выгод
Уровень 2 Конвенциональный (основанный на подчинении социальным нормам)	Стадия 3	Мораль «пай-мальчика», ориентация на поддержание хороших отношений и одобрение со стороны других людей	Нужно подчиняться правилам, чтобы избежать неодобрения или неприязни со стороны других людей
	Стадия 4	Мораль, поддерживающая авторитеты и власть	Нужно подчиняться правилам, чтобы избежать осуждения со стороны установленных авторитетов и последующего чувства вины
Уровень 3 Постконвенциональный (основанный на моральных принципах)	Стадия 5	Мораль общественного договора, индивидуальных прав и демократически принятого закона	Нужно соблюдать законы данной страны ради всеобщего благополучия
	Стадия 6	Мораль, ориентированная на индивидуальные принципы совести	Нужно следовать универсальным этическим принципам
Источник: Kohlberg L. Stages of moral development. Неопубликованная докторская диссертация, University of Chicago, 1958. Использовано с разрешения. Также использовались выдержки из Kohlberg L. The philosophy of moral development. New York: Harper, Row, 1981.			

Теория Кольберга имеет и другие слабые места (Power, Reimer, 1978). Его исследование оценивает моральные установки, а не моральное поведение. Известно, что может существовать огромная разница между моральными размышлениями и суждениями человека и моральностью его поведения. Приведем краткий пример. В большинстве культур воровство считается дурным поступком, а такая черта, как честность, ценится высоко. Вы, несомненно, честный человек. Так давайте предположим, что вы видите, как кто-то роняет на тротуар монету в 25 центов, не замечая этого. Вероятно, вы привлечете к этому факту внимание данного лица. Допустим, это не 25 центов, а десятидолларовая купюра. Вы сделаете то же самое,

не так ли? Представим теперь, что это пачка стодолларовых банкнот, и человек выглядит довольно сомнительно. Кроме того, он уже завернул за угол, а вокруг никого нет. Честно спросите себя, что бы вы сделали. А также подумайте, что в этой ситуации следует сделать честному, но чрезвычайно бедному и находящемуся в отчаянии родителю.

Нравственный выбор совершается не в вакууме. Независимо от высоты планки моральных принципов, когда приходит время действовать в соответствии с ними, поведение индивида может не соответствовать его мыслям или убеждениям. Дэймон (Damon, 1999) доказывал, что, независимо от того, какое видение морального развития вам ближе (мнение Пиаже, Кольберга или Гиллиган — оно обсуждается ниже), детей важно научить не только *действовать* в соответствии со своими представлениями о хорошем и плохом, но и просто различать их. В свою очередь, особенно важно, чтобы люди делали свои моральные убеждения и установки центральной частью своей моральной идентичности, т. е. морального компонента Я-концепции человека. Как отмечалось ранее, Я-концепция отражает и ориентирует поведение; таким образом, если моральные принципы являются ее сутью, вероятность нравственного поведения повышается.

Как родители могут достичь этого? Это непросто, но Дэймон рекомендовал начать с культивирования авторитетного стиля родительского поведения с акцентом на постоянные беседы между родителями и детьми (глава 8), например, в этом случае — на темы нравственного поведения. В частности, он советовал поощрять «правильные типы отношений со сверстниками», помогая детям, давая им обратную связь, когда возникают неизбежные моральные конфликты и ситуации морального выбора.

Альтернативный подход Кэрол Гиллиган

Кэрол Гиллиган (Gilligan, 1982; Gilligan, Attanucci, 1994) предполагает, что, поскольку Кольберг основал свою теорию исключительно на интервьюировании испытуемых мужского пола, он упустил из виду, что моральное развитие женщин может протекать не так, как у мужчин. Она оспорила половую необъективность, отмечая, что ответы женщин на моральные дилеммы Кольберга обычно соответствуют более низким уровням его модели морального развития. Согласно Гиллиган, это различие возникает вследствие того, что мужчины и женщины используют различные критерии при вынесении моральных суждений. В традиционной культуре США мальчиков и девочек с раннего детства учат ценить различные качества. Мальчиков приучают стремиться к независимости, обучают абстрактному мышлению. Девочек, напротив, учат оказывать заботу и поддержку, ценить отношения с окружающими. Гиллиган предположила, что существуют два разных типа моральных суждений. Один базируется в первую очередь на понятии справедливости, а другой — на человечных отношениях и заботе. Позиция справедливости характеризует традиционное маскулинное мышление; забота о других является признаком традиционно женского мышления. Придерживаясь подобных ориентиров, мужчины часто фокусируют внимание на правах, а женщины рассматривают моральные вопросы с позиций учета потребностей других людей. Однако Гиллиган отмечала, что гендерные различия моральных суждений (подобно другим гендерным различиям) не являются абсолютными. Некоторые женщины делают моральные суждения исходя из соображений справедливости, а некоторые мужчины — из соображений заботы.

Испытуемые Гиллиган были по большей части подростками и молодыми взрослыми. Другие исследователи изучали маленьких детей. Они не смогли обнаружить гендерные различия в моральных суждениях детей младше 10 лет. Однако некоторые 10–11-летние мальчики давали достаточно агрессивные ответы на вопросы теста; подобные ответы редко даются девочками. Например, в одном исследовании дети слушали рассказ о дикобразе, который, нуждаясь в зимнем жилище, поселился в дом к семейству кротов. Вскоре кроты заметили, что их постоянно колют острые иглы дикобраза. Как им следует поступить? Предложения вроде: «Застрелить дикобраза» или «Выдернуть его иглы» выдвигали только мальчики. Девочки обычно пытались найти решения, не сопряженные с нанесением вреда ни кротам, ни дикобразу, другими словами, они стремились найти решения, исходящие из соображений заботы (Garrod, Beal & Shin, 1989).

Взгляды Нэнси Айзенберг

Нэнси Айзенберг (Eisenberg, 1989a, 1989b) полагает, что ошибка Кольберга заключалась не в том, что он придавал излишне большое значение абстрактной справедливости, а в том, что предложенные им стадии морального развития слишком строго определены и являются, по сути, абсолютными. Она считает, что моральное развитие детей не столь предсказуемо и не укладывается в жесткие рамки этих стадий. Их моральные суждения формируются под влиянием многих факторов: от обычаев и традиций, характерных для культуры, в которой ребенок воспитан, до чувств, переживаемых им в конкретный момент. Сегодня дети (и взрослые) могут продемонстрировать моральные суждения высокого уровня, а завтра — более низкого. По одним вопросам (например, по поводу оказания помощи кому-либо, получившему травму) они могут высказать суждения более высокого уровня, чем по другим (например, пригласить ли того, кто им не нравится, к себе в гости).

В отношении половых различий Айзенберг обнаружила, что девочки 10–12 лет дают ответы, более проникнутые заботой и состраданием, чем мальчики этого возраста. Однако, по ее мнению, это объясняется главным образом тем, что девочки созревают быстрее мальчиков. Мальчики догоняют их лишь в юности. Айзенберг и ее коллеги практически не обнаруживают подобных половых различий в ответах юношей и девушек (Eisenberg, 1989a; Eisenberg et al., 1987).

Контрольные вопросы к теме
«Социальное знание и моральное суждение»

- Понимание социальной ответственности – компонент социального познания.
- В теории Пиаже стадия морального релятивизма предшествует стадии морального реализма.
- Теория Кольберга основывается на исследованиях суждений испытуемых о том, было ли моральным или аморальным поведение таких героев, как Хайнц.
- В теории Кольберга развитие морального суждения протекает от конкретного к абстрактному и от внешнего к внутреннему.
- Теория Гиллиган делает акцент на заботе, а не на справедливости.

Вопрос для размышления

Почему теория Кольберга не применяется исключительно к мужчинам, а теория Гиллиган – исключительно к женщинам?

Продолжающееся влияние семьи

Несмотря на то что дети значительное количество времени проводят в школе, семья обычно продолжает играть ведущую роль в процессе их социализации. В то же время их растущие когнитивные способности позволяют им усваивать все более тонкие социальные понятия и правила как через целенаправленное научение, так и посредством наблюдения за поведением окружающих.

Социальное научение происходит в контексте отношений, которые иногда являются близкими и безопасными, когда-то вызывают тревогу, порой наполнены конфликтами и ссорами. В этом разделе мы рассмотрим семью как среду, в которой происходят социализация и развитие личности. Мы внимательно разберем изменяющиеся силы, воздействующие на семейную жизнь, влияющие на детей, в том числе стресс, развод и постоянное отсутствие дома отца или матери.

Взаимоотношения родителей и детей

В период обучения в начальной школе меняется характер взаимоотношений детей и родителей. Дети уже не столь прямо выражают свой гнев и недовольство родителями и, скорее всего, не будут теперь добиваться своего криками, хныканьем или нанесением отцу или матери ударов, как могли это делать раньше. Родители теперь меньше озабочены приучением детей к самостоятельности, поиском домашних дел, которые можно им поручить; их больше заботят учебные навыки и достижения ребенка (Lamb, Hwang, Ketterlinus & Fracasso, 1999). В младшем школьном возрасте поведение детей требует более тонкого руководства, однако контроль родителей продолжает сохранять свою важность. Наблюдение означает знание того, где сейчас находится ребенок и чем он занимается, а также то, что он занят подобающей ему деятельностью; это касается как социальной приемлемости его действий, так и учебы, домашней работы и иных обязанностей. Исследователи отмечают, что дети, находящиеся под постоянным наблюдением родителей, получают более высокие оценки, чем те, за которыми наблюдают меньше (Crouter, MacDermid, McHale & Perry Jenkins, 1990).

Оптимальное родительское поведение. Какое родительское поведение можно считать оптимальным? Точки зрения по этому поводу неоднократно претерпевали изменения. Современные исследования указывают на единственно важную цель родителей — способствовать развитию у своих детей **саморегулируемого поведения,** по сути, их способности контролировать, направлять свои действия и удовлетворять требования, предъявляемые к ним родными и обществом. Как уже говорилось в главе 8, дисциплинарные меры, основанные на авторитете родителей, более эффективны в развитии саморегуляции у детей, чем остальные. Когда родители прибегают к словесным аргументам и предложениям, ребенок склонен договариваться с ними, вместо того чтобы выказывать открытое неповиновение (Lamb, Ketterlinus & Fracasso, 1999).

Аргументы родителей обычно касаются просоциального поведения и соблюдения социальных правил. У родителей, напоминающих своим детям о возможных последствиях их действий для других людей, ребенок, как правило, пользуется большей популярностью и обладает интернализованными моральными нормами. И наоборот, когда родители избирают силовые методы социализации (как в случае авторитарного родительского поведения), ребенок с трудом развивает интер-



Родители учат детей ценить теплоту и любовь посредством своего собственного поведения

нализованные нормы и механизмы контроля независимо от культуральных различий. Исследования постоянно показывают, что дети, исполняющие требования взрослых в их присутствии, но не делающие этого, когда они отсутствуют, чаще имели родителей, склонных скорее к принуждению, чем к убеждению.

Родители чаще добиваются успеха в развитии у детей саморегулируемого поведения, если постепенно увеличивают степень их участия в принятии семейных решений. В серии исследований, посвященных родительскому диалогу и методам воспитания, Элеонор Маккоби (Maccoby, 1992) пришла к выводу, что дети лучше всего адаптированы в тех случаях, когда родители в своем поведении демонстрируют то, что она назвала **сорегулированием**. Такие родители привлекают детей к сотрудничеству и разделяют с ними ответственность. Они учитывают недалекое будущее, когда их дети, став подростками, начнут принимать большинство решений самостоятельно. Готовясь к этому, родители уже сейчас стараются чаще обсуждать с детьми различные проблемы и вести с ними беседы. Они сознают, что создают структуру для ответственного принятия решений.

Особенно полезным для понимания того, что собой представляет оптимальное родительское поведение, является понятие создания поддерживающих структур. Знакомство с миром людей происходит у детей в сложных социальных ситуациях под руководством родителей или других более опытных партнеров (Rogoff, 1990). Вообразите семью, которую пригласили на широко празднуемую свадьбу. Социально компетентные родители помогут детям предвидеть ход предстоящего торжества. Они объяснят им смысл того или иного события, ритуала и подскажут, какого поведения от них ожидают взрослые. Однако за один раз родители в состоянии сообщить своим детям лишь малую часть тех культурных понятий, которые относятся к «браку» и «свадьбе»; в идеале смысл этих понятий должен несколько превосходить текущий уровень понимания ребенка.

Были приведены доводы в пользу того, что социализацию не следует рассматривать как процесс перехода контроля от родителей к ребенку по мере того, как он становится более самостоятельным и способным регулировать свое поведение. Скорее следует говорить о процессе обоюдного или совместного регулирования, который будет продолжаться на всем протяжении жизни участников социализации. Маккоби (Maccoby, 1992) предполагает, что длительность родительского влияния определяется крепостью и разумностью их отношений с ребенком, имеющих особое значение в период среднего детства.

Изменяющаяся природа семьи

До недавнего времени исследования родительского стиля проводились главным образом в так называемых традиционных американских семьях: мать, отец и двое или трое детей. Но такая семья уже не является типичной. Желание иметь детей еще не вышло из моды: в 1997 году в США родилось более 4 миллионов детей (*U.S. Census Bureau,* 1999). Однако, возможно, из моды выходит вступление родителей в брак до рождения детей или сохранение семьи после их появления на свет. В любом случае, неполные семьи стали повсеместным явлением. Около трети всех новорожденных родились у матерей, не состоящих в браке. По сравнению с 1985 годом число таких малышей увеличилось почти на 50% (*U. S. Cènsus Bureau,* 1999). В свою очередь, в 1998 году на территории США проживали почти 9,5 миллиона одиноких родителей, самостоятельно заботящихся о своих детях. В табл. 10.2 эта выборка разделена по возрасту детей и по полу одинокого родителя, а также в нее включены данные о занятости этих матерей или отцов-одиночек.

Таблица 10.2

Одинокие родители в США, заботящиеся о своих детях, и их положение на рынке труда, 1998 (в тысячах человек).

	Работающие	Безработные	Общее количество
Имеющие детей в возрасте младше 6 лет			
Одинокие матери	1867	1068	2935
Одинокие отцы	660	104	764
Имеющие детей в возрасте 6–17 лет			
Одинокие матери	3573	1065	4638
Одинокие отцы	913	162	1075
			9412
Источник: *U. S. Census Bureau,* 1999.			

Стремительные изменения произошли в американских семьях и по показателю количества работающих матерей. Как только дети поступают в школу, большинство американских матерей устраиваются на оплачиваемую работу. В 1948 году вне дома работали только 26% матерей, имеющих детей школьного возраста (от 6 до 17 лет). В 1975 году эта цифра составляла 51%, а в 1996 году — более 76% (*U. S. Census Bureau,* 1997). С начала 50-х годов матери детей школьного возраста работали чаще, чем замужние женщины, не имевшие детей. Это частично объясняется более высокими экономическими потребностями семей, в которых есть дети, а также увеличением количества одиноких матерей, столкнувшихся с необходимостью самим обеспечивать себя и ребенка (Scarr, Phillips & McCartney, 1989). На рис. 10.1 представлена информация о количестве женщин, входящих в число представителей государственных наемных работников, за период с 1960 по 1998 год (в процентах). Заметьте, что количество работающих замужних женщин, проживающих вместе с мужьями, почти удвоилось за этот промежуток времени.



Рис. 10.1. Процент женщин в США, состоящих на государственной службе, 1960–1998 гг. Источник: U. S. Census Bureau, 1999

Семьи и стресс. При рассмотрении изменяющейся природы семьи необходимо особое внимание обратить на стресс, переживаемый и родителями, и их детьми. Многие жизненные ситуации, такие как бедность, развод родителей, переезд в другой город, серьезные болезни или тяжелые травмы, а также рост в условиях, опасных для жизни, являются постоянными источниками стрессов для детей и других членов их семей. Какие факторы детерминируют способность ребенка конструктивно справляться с этими стрессами? Одним из таких факторов является количество стрессовых ситуаций в его жизни. Ребенку (или взрослому), который может успешно справиться с одной стрессовой ситуацией, может не хватить сил, когда несколько таких ситуаций обрушиваются на него одновременно (Hetherington, 1984). Вторым фактором является восприятие или понимание определенного события. Например, первый день в школе — это важное событие в жизни ребенка. Детям с адекватными ожиданиями и пониманием такого события как знака своего взросления будет легче справиться с этой новой в их жизни ситуацией.

Результаты исследований показывают, что сплоченные, легко приспосабливающиеся к новым обстоятельствам семьи, склонные к открытости в общении и обладающие хорошими навыками решения проблем, лучше переносят стрессовые события (Brenner, 1984). Также являются ценными системы общественной поддержки: соседи, родственники, друзья или группы взаимопомощи.

С другой стороны, темперамент и зачатки личностных черт ребенка влияют на его способности справляться со стрессовыми ситуациями. В течение более чем 30 лет Эмми Вернер (Werner, 1989, 1995) изучала группу детей, названных ею **жизнестойкими**. Эти дети, родившиеся на одном из Гавайских островов, жили в семьях, существование в которых было сопряжено с бедностью, ссорами или разводами родителей, алкоголизмом или психическими болезнями. Однако они выросли уверенными в себе, благополучными в жизни и эмоционально устойчивыми взрослыми людьми. Большинству детей, воспитанных в подобных условиях, в жизни редко сопутствует успех. В этой связи Вернер заинтересовал вопрос: как

ВРЕЗКА 10.1

Дети, растущие в условиях постоянной опасности

В то утро, когда безжизненное тело 19-летнего члена молодежной банды, застреленного в Уоттсе, районе Лос-Анджелеса, лежало на тротуаре в луже крови, сотни детей проходили мимо него с портфелями и пакетами с завтраками в руках по пути в расположенную на 102-й улице начальную школу. Несколько месяцев спустя во время перемены ученики подготовительного класса попадали на землю, когда неподалеку раздалось подряд пять выстрелов, возвестив о новой жертве. В другой раз школьное мероприятие, проходившее на улице, было прервано грохотом пистолетных выстрелов и воем полицейских сирен. Школьники стали свидетелями перестрелки местного жителя с полицейскими (Timnick, 1989). Такие переживания нередки для американских детей, живущих в городах и в некоторых пригородах, а также и для многих других ребят всего мира. Детям часто приходится засыпать под звуки выстрелов. Иногда уже 6-летнего ребенка используют в качестве наркокурьера. Первыми словами и жестами некоторых детей бывают названия и условные знаки банд, в которых состоят их родители (Timnick, 1989). Исследования показали, что ребенок, выросший в зоне боевых действий соперничающих банд, часто испытывает состояние тревоги и депрессии. Дети, непосредственно подвергшиеся насилию или ставшие свидетелями жестокого убийства родителей, братьев или сестер, чаще всего переживают суровый психологический дистресс.

Понятие синдрома посттравматического стресса (PTSD, см. главу 1) впервые было применено для описания психологических проблем, появившихся у некоторых ветеранов войны. Наиболее характерными из них были: вспышки в памяти военных эпизодов, ночные кошмары, бессонница, неспособность сосредоточиться на каком-либо предмете и контролировать свои импульсы. Эти люди были либо безразличны ко всему окружающему, либо крайне агрессивны, либо в их поведении проявлялись обе тенденции. Последние исследования позволяют сделать вывод, что дети, живущие в зонах боевых действий соперничающих банд, проявляют аналогичные формы поведения. Многие из них постоянно переживают сцены окружающего их насилия в агрессивных играх, в ночных кошмарах, неожиданных воспоминаниях, внезапно накатывающихся в школе или во время других занятий.

Хроническое, непреходящее насилие, ставшее нормальным явлением во многих городах, является источником постоянного стресса. Маленькие дети, живущие в такой обстановке, отличаются боязливостью, подавленностью и тревожностью (Gabardino, Kostelny & Dubrow, 1991). Многие из них не могут сосредоточить внимание на занятиях в школе и имеют множество других связанных с учебой проблем. Они могут бояться быть брошенными родителями или пытаться скрыть свои страхи под маской явной агрессивности и дерзости. У некоторых детей все эмоции притупляются, поскольку они боятся проявлять интерес и любовь к людям, которые в любое время могут быть убиты или, возможно, их бросят. В свою очередь, родители, по-видимому, недооценивают степень психологического стресса у своих детей. По всей вероятности, это происходит потому, что они не говорят о своих страхах или родители просто не допускают, что их ребенок может испытывать эмоциональные страдания, с которыми не в силах справиться (Elkind, 1981).

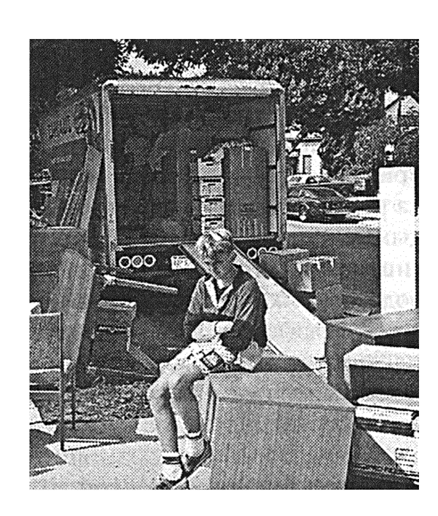
Комитет по делам насилия и юношества Американской психологической ассоциации рекомендует привлекать местную общественность к решению проблем детей, живущих в обстановке насилия. Программы, включающие медицинскую помощь, оздоровительные и восстановительные мероприятия, а также профессиональное обучение, должны строиться с учетом возрастных потребностей развития. Кроме того, для более легкого поиска детьми альтернативных путей выхода из замкнутого круга насилия и наркотиков важно наличие в окружающем их сообществе взрослых и сверстников ролевых моделей, которые могут служить примером для подражания.

членам изучаемой ею группы удалось преуспеть в жизни, несмотря на неблагоприятную среду? Она установила, что это были приятные дети с «легким» нравом, которые выработали прочную привязанность к одному из родителей или к бабушке (дедушке) на первом году жизни. В дальнейшем, если их разлучали с человеком, к которому они привязались, эти дети были способны найти другого взрослого или брата, сестру, друга, кто мог бы оказать им необходимую эмоциональную поддержку. Другие исследователи обнаружили, что с такой жизнестойкостью значимо коррелируют позитивная самооценка и хорошая самоорганизация; особенно это относится к детям, перенесшим жестокое или попустительское отношение (Cicchetti, Rogosch, 1997).

Неполные семьи: факторы риска и возможности. Около 13% американских семей, где присутствуют оба родителя, находятся за чертой бедности. В то же время за чертой бедности живет примерно половина всех семей, финансово обеспечиваемых одинокими женщинами (*U. S. Census Bureau*, 1997). Если у матери уровень образования ниже среднего, вероятность того, что ее семейный доход не будет достигать черты бедности, составляет почти 90% (*Children's defense fund,* 1992).

Дети, растущие в бедной семье, где главой является мать, подвержены риску во многих отношениях (McLoyd,Wilson, 1990). Отсутствие отца снижает как их социальный, так и экономический статус. Такие семьи, как правило, живут в тесноте, часто меняют место жительства. Обычно их питание бывает скудным и низкокалорийным. Медицинское обслуживание находится на невысоком уровне. Женщины, возглавляющие такие семьи, нередко отличаются психологической неуравновешенностью вследствие постоянного напряжения и непрекращающейся борьбы за существование. Многие из них страдают депрессией и невротической тревогой, что мешает им быть внимательными и заботливыми матерями.

Дети, растущие в таких семьях, могут испытывать разного рода затруднения, которые сказываются как на психологической зрелости, так и на их умственном развитии. В результате они, как правило, реже, чем другие дети, повышают свой социально-экономический статус, когда становятся взрослыми. Многие из них повторяют путь родителей и оказываются родителями-одиночками. Таким образом, эти проблемы передаются следующему поколению (McLanahan, Booth, 1989).



Дети из дружных и адаптивных семей обычно лучше приспособлены к совладанию со стрессовыми ситуациями

Исследователями предпринимались попытки определить факторы, способствующие разрыву замкнутого круга депрессии и безысходности, характерных для семей с низким доходом и неполных семей. Они обнаружили, что в случае, когда работающие матери в неполных семьях имели работу, которая им нравилась, их дети отличались более высоким уровнем самоуважения и более сильным чувством семейного единства и солидарности по сравнению с теми, чьи матери не работали либо работа вызывала у них сильную неприязнь. Работающие матери-одиночки оказывают особенно сильное влияние на своих дочерей, которые придают большое значение личной и материальной независимости, престижу семьи и отличаются в школе более высокой успеваемостью, чем дочери неработающих матерей-одиночек (Alessandri, 1992).

Также исследователи выявили характерные для неполных семей факторы, оказывающие негативное влияние на восприятие детьми себя и на их отношения с матерями. Когда Вонни К. Мак-Лойд (McLoyd, 1994) с коллегами изучали влияние безработицы и непостоянной работы на матерей-одиночек и их детей на выборке из 241 неполной семьи афроамериканцев, они обнаружили косвенное негативное влияние этих факторов на чувство благополучия у ребенка, живущего в таких условиях. То есть экономические трудности сказывались на психологическом состоянии матерей, влияя на их способность эффективно выполнять свои родительские обязанности и поддерживать хорошие отношения с детьми. Во время безработицы у наблюдаемых матерей были выявлены симптомы депрессии, и в этот период они особенно часто наказывали своих детей. В свою очередь, у ребенка, которого чаще наказывали, сильнее проявлялись признаки депрессии и когнитивного дистресса.

Что может разорвать замкнутый круг экономических трудностей, депрессивного состояния матерей-одиночек и психологических последствий этого для их детей? Мак-Лойд и ее коллеги обнаружили, что когда эти женщины сознавали, что могут получить ощутимую помощь в виде каких-либо товаров или услуг, например когда они знали, что кто-то поможет их семье, если они заболеют, то лучше чувствовали себя в роли матерей и реже наказывали своих детей.

Все же социальная поддержка не всегда оказывается эффективной. В одном исследовании (Chase-Lansdale, Brooks-Gunn & Zamsky, 1994) ученые изучили дисциплинарные меры, способы разрешения проблем и взаимоотношения в афроамериканских семьях, где совместно проживали бабушки, матери и дети. Здесь, при наличии такой встроенной системы поддержки, наблюдалось сложное взаимодействие как полезных, так провоцирующих конфликты методов воспитания, применяемых матерями и бабушками. Влияние такого совместного проживания на родительское поведение было в основном положительным, когда возраст молодых матерей не достигал 20 лет. В случае более зрелого возраста матерей эффективность воспитания оказывалась выше, когда они не проживали совместно с родственниками старшего поколения. Кроме того, «приходящие» бабушки таких детей оказывали более эффективную помощь и поддержку в их воспитании, чем те, кто жил в этих же семьях.

Несмотря на значительное количество стрессовых ситуаций в неполных семьях, многие в целом достаточно успешно с ними справляются. В табл. 10.3 приводится некоторое руководство, полезное для нормального функционирования семьи с родителем-одиночкой.

Таблица 10.3

Семь указаний одинокому родителю

1. Принятие ответственности и всех возникающих проблем. Это требует позитивной установки и ясного ощущения, что решение может быть найдено. 2. Признание приоритета родительской роли. Родители, добивающиеся успеха в воспитании, готовы охотно пожертвовать своим временем, деньгами и энергией для удовлетворения потребностей своих детей. 3. Соблюдение твердой, но не ставящей во главу угла наказание дисциплины. 4. Стремление к большей открытости в общении с детьми. Повышение доверия между членами семьи и открытое выражение своих чувств. 5. Поощрение индивидуальности в рамках функционирования семьи как целого. 6. Признание необходимости заботы о себе. Родители должны уделять себе достаточно внимания, чтобы быть в состоянии помогать детям. 7. Внимание к ритуалам и традициям, в том числе соблюдение режима дня, традиции отмечать праздники и проводить другие семейные мероприятия.
Источник: адаптировано по: Olson, Haynes, 1993.

Дети развода

Около половины всех браков в США оканчиваются разводами. Каждый год более миллиона американских детей сталкиваются с распадом своих семей (*U. S. Census Bureau*, 1997). Здесь мы сконцентрируем наше внимание главным образом на воздействии разводов на детей; к их последствиям для родителей мы вернемся в главе 16.

Психологические последствия развода. Распад семьи имеет для детей много последствий. На развитие ребенка оказывают влияние оба родителя, а развод означает, что контакт с ними обоими уже не будет одинаково частым. Кроме того, до развода родителей дети в течение долгого времени живут в напряжении. Возможно, они уже слышали слово «развод», произносимое (порой — весьма громко) в их доме в течение многих месяцев или даже лет и сопровождаемое плачем, криками и, возможно, драками. Когда отношения между родителями нарушаются, даже очень маленькие дети понимают это. Дети хотят знать, что случится с ними после развода родителей.

Когда один из родителей наконец покидает семью, дети могут бояться того, что другой родитель тоже оставит их. Ребенок может чувствовать печаль, смятение, гнев или тревогу. Он может стать подавленным или начать демонстрировать разрушительное поведение в школе или дома. Многим детям (особенно маленьким) кажется, что это они виноваты в разводе родителей и если бы они вели себя лучше, то, возможно, папа и мама не расстались. Иногда они пытаются вновь соединить родителей, стараясь вести себя безупречно либо погружаясь в фантазии об их примирении (Hetherington, 1992; Hetherington, Stanley-Hagan & Anderson, 1989; Wallerstein, Corbin & Lewis, 1988). Многие родители еще больше усложняют ситуацию тем, что вначале не уверены в окончательности развода и, возможно, делают неудачные попытки опять соединиться, рождая, таким образом, в детях ложные надежды.

Во время и после развода отношения ребенка с обоими родителями изменяются. Дети иногда становятся непослушными и несговорчивыми, а в подростковом

возрасте могут эмоционально отдалиться от семьи. Им часто приходится выслушивать взаимные обвинения родителей. Дети могут оказаться в центре битвы за то, с кем они должны остаться после развода, и каждый из родителей пытается привлечь ребенка на свою сторону. Порой родители соревнуются за любовь детей и стараются подкупить их подарками или позволяют делать то, чего не разрешает противоположная сторона. После развода родители часто находятся в состоянии сильного стресса и бывают неспособными проявлять по отношению к детям достаточно душевного тепла и осуществлять за ними необходимый контроль. Нередко они бывают менее внимательны к ребенку, непоследовательны в требованиях дисциплины, малообщительны и равнодушны к его проблемам. Кроме того, порой дети болезненно реагируют на попытки родителей найти себе нового партнера. Например, оставшийся с матерью мальчик иногда принимает роль «главы семьи» и может почувствовать угрозу, когда на сцене появится «соперник» (Hetherington et al., 1989).

Среди наиболее важных факторов, определяющих реакцию детей на развод родителей, выделяются следующие.

1. Враждебность, которой сопровождается развод. При высоком уровне враждебности и гнева, сопровождающими развод, детям труднее приспособиться к создавшейся ситуации. Конфликт между родителями является основной причиной снижения у них чувства собственного благополучия. Когда родители ссорятся, у детей развиваются страхи и раздражительность. Они становятся особенно уязвимы, когда их принуждают принять ту или иную сторону (Amato, 1993). Затяжные судебные баталии за родительские права, скандалы при дележе имущества, решении вопросов о режиме свиданий с ребенком уходящего из семьи родителя и о материальной поддержке еще более осложняют ситуацию как для взрослых, так и для детей (Rutter, Garmezy, 1983).
2. Количество перемен, совершившихся в образе жизни ребенка. Если ребенок продолжает жить в том же доме, посещать ту же школу и вокруг него остались те же друзья, к которым он привык, то последствия развода переживаются им легче. И наоборот, если повседневная жизнь ребенка претерпевает большие изменения и теперь ему приходится жить то в одном доме, то в другом, расставаться со старыми друзьями, переходить в новую школу, его уверенность в себе и ощущение порядка в жизни с большой степенью вероятности подвергаются потрясению. Чем больше изменений претерпевает жизнь ребенка, особенно сразу после развода, тем труднее ему приспособиться к новым условиям (Hetherington, Camara, 1984).
3. Характер отношений родителей с детьми. Любовь и поддержка, которые проявляют *оба* родителя, существенно помогают ребенку. Некоторые исследователи наблюдали, что характер продолжающихся отношений между родителем и ребенком гораздо важнее, чем присутствие обоих родителей дома (Rutter, Garmezy, 1983). На самом деле, иногда развод является более позитивным вариантом для ребенка, чем совместное проживание с обоими родителями, которые постоянно спорят и борются друг с другом.

Последствия развода, проявляющиеся в повседневной жизни. Сразу после развода родителей дети, особенно в возрасте от 5 до 7 лет, часто кажутся сбитыми

с толку, растерянными. Они проявляют признаки неустойчивого поведения дома, а также в школе. Их повседневная жизнь претерпевает серьезные изменения, и их понимание социального мира нарушается. Привычный образ семейной жизни развалился на глазах. Если в прошлом этот мир был предсказуем: каждый вечер все возвращались с работы, садились ужинать, а ровно в 8 часов ребенка укладывали спать, то теперь все изменилось. Поэтому дети часто проверяют, насколько справедливы эти привычные правила, чтобы увидеть, остался ли мир таким, каким он был прежде. От своей матери ребенок может услышать: «Я знаю, не очень-то хорошо, что папа больше не приходит домой. Но это не значит, что ты не должен ложиться спать в 8 часов. Тебе все равно завтра нужно рано вставать и идти в школу. И отдых тебе все так же необходим». Учителя могут помочь такому ребенку, постепенно переопределяя для него школьные требования и правила и оказывая эмоциональную поддержку. Детей, которым развод родителей причинил серьезный вред, чаще оставляют на второй год, отчисляют из школы и направляют на лечение из-за возникающих эмоциональных и поведенческих проблем, нежели детей, живущих с обоими родителями.

Восстановленные (смешанные) семьи. Когда разведенный родитель вступает в повторный брак, формируя, таким образом, **восстановленную (смешанную) семью**, что происходит сегодня в большинстве случаев, некоторые дети приветствуют появление новых пап или мам. Однако для других повторный брак родителя является еще одной сложной ситуацией, к которой им необходимо приспособиться. Дети могут отчаяться, потому что теперь нет никаких шансов на воссоединение их родителей. Ребенок может отвергать все попытки мачехи или отчима требовать соблюдения дисциплины или завоевать его любовь. Он может испытывать тягу к ушедшим отцу или матери и чувствовать себя виноватым перед ними, если будет проявлять любовь к тому, кто пришел им на смену. Дети могут ревновать к отчиму или мачехе и беспокоиться, что мать или отец забудут про них, увлеченные новым спутником жизни. У многих детей возникает проблема приспособления к жизни со сводными братьями и сестрами (Hetherington et al., 1989).

Насколько продолжительны для детей последствия развода? Мэвис Хетерингтон и Маргарет Стэнли-Хэган (Hetherington, Stanley-Hagan, 1999) делают

Контрольные вопросы к теме

«Продолжающееся влияние семьи»

- Главной заботой родителей, отличающихся оптимальным стилем родительского поведения, является помощь ребенку в развитии у него саморегуляции.
- Около половины детей, родившихся в 1997 году в США, появились у незамужних женщин.
- Независимо от брачного статуса с 1960 года в США повысился процент работающих женщин.
- Около половины всех браков в США заканчиваются разводом.
- Для детей полезнее, если родители отказываются от мыслей о разводе и остаются вместе.

Вопрос для размышления

Что могут сделать родители, чтобы ослабить уровень стресса, переживаемого их детьми после развода родителей?

вывод, что для многих детей негативные эффекты развода и последующая демонстрация ими негативных моделей поведения минимальны и являются относительно временными. Однако другие дети испытывают проблемы и в социальной, и в эмоциональной, и в учебной сфере. Даже у тех из них, кто вначале, казалось, хорошо справлялся с последствиями развода, серьезные проблемы с адаптацией иногда возникают позже, при вступлении в подростковый возраст, в начале достижения половой зрелости (глава 11). «По сравнению со своими сверстниками из полных семей подростки из разведенных семей с удвоенной или даже утроенной вероятностью могут бросить школу, забеременеть или начать демонстрировать асоциальное и делинквентное поведение...» (Hetherington & Stanley-Hagan, 1999, p. 131). Подобные проблемы могут оставаться актуальными и в период ранней взрослости.

Однако, как особо отмечают Хетерингтон и Стэнли-Хэган, для детей, забираемых из домов, среда которых отличается разрушительностью и жестокостью, это часто является благоприятным событием. В долговременной перспективе большинство детей оказываются достаточно жизнестойкими и адаптивными, чтобы справиться с разводом родителей. И опять же, в значительной степени это зависит от того, как именно разъезжаются родители и что они делают после этого.

Отношения со сверстниками и социальная компетентность

Отношения со сверстниками в течение среднего детства становятся все более важными и оказывают практически основное влияние на социальное и личностное развитие детей. Этот раздел мы начнем с рассмотрения индивидуальных аспектов дружбы, путей ее формирования и пользы, которую она несет для ребенка. Затем мы рассмотрим общие вопросы отношений с ровесниками, уделив основное внимание давлению группы сверстников.

Концепции дружбы

Способность делать выводы о мыслях, ожиданиях, чувствах и намерениях других людей играет центральную роль в понимании того, что значит быть другом. Дети, которые могут посмотреть на вещи глазами окружающих, обладают лучшей способностью к формированию крепких близких отношений с людьми.

Роберт Селман (Selman, 1976, 1981) изучал дружеские отношения детей в возрасте от 7 до 12 лет. Его методика напоминает подход, использовавшийся Кольбергом в изучении стадий развития моральных суждений. Детям рассказывались истории, содержащие в себе дилемму, связанную с отношениями, а затем задавались вопросы, направленные на оценку их установок о других людях, их самосознания, способности к рефлексии, представлений о личности, а также мыслей о дружбе. Ниже приводится одна из историй, использованных Селманом.

> Кэтти и Дебби с пятилетнего возраста были лучшими подругами. По соседству с ними поселилась новая девочка, Жанетт, но Дебби не любила ее, поскольку считала, что Жанетт рисуется и выпендривается. Как-то раз в их город на один день приехал цирк, и Жанетт пригласила Кэтти посетить его. Проблема для Кэтти заключалась в том, что в этот день она уже обещала поиграть с Дебби. Что делать Кэтти?

Такие истории поднимали вопросы о природе взаимоотношений, о противостоянии старых и новых друзей, о верности и доверии. Они требовали от детей размышлений и рассуждений о том, как формируются и поддерживаются новые дружеские отношения, и о том, что в дружбе важно. На основании ответов детей на эти вопросы Селман описал четыре стадии дружбы (Selman, 1981); они обобщены в табл. 10.4. На первой стадии (в возрасте 6 лет и младше) друг — это просто товарищ по играм, некто, живущий неподалеку, который ходит в ту же школу или имеет интересные игрушки. На этом этапе не существует представления о позиции другого человека, поэтому Кэтти просто идет в цирк. На второй стадии (от 7 до 9 лет) начинает появляться осознание того, что другой человек тоже испытывает некоторые чувства. Ребенок, находящийся на этой стадии, может сказать, что Кэтти могла бы пойти в цирк с Жанетт и остаться подругой для Дебби только в случае, если та не возражала против такого культпохода. На третьей стадии (9–12 лет) появляется представление о том, что друзья — это люди, которые помогают друг другу, а также возникает понятие доверия. Ребенок осознает, что отношения между Кэтти и Дебби отличаются от отношений между Кэтти и Жанетт, поскольку старая дружба основана на проверенном временем чувстве взаимного доверия. На четвертой стадии, изредка наблюдавшейся у исследованных Селманом 11–12-летних детей, проявлялась совершенная способность видеть отношения с позиции другого человека. Ребенок этого уровня развития может сказать: «Кэтти и Дебби должны понять друг друга и разобраться с этой ситуацией».

Таблица 10.4

Стадии развития дружеских отношений по Селману

Стадия	Возраст	Характеристика
1	6 лет и младше	Дружба базируется на физических или географических факторах; дети центрированы на себе и не понимают точки зрения других.
2	7–9 лет	Дружеские отношения начинают основываться на взаимности и осознании чувств партнера; дружба базируется на социальных действиях и оценке друг друга.
3	9–12 лет	Дружеские отношения базируются на социальном обмене; появляется представление о том, что друзья — это люди, которые помогают друг другу; происходит взаимная оценка действий партнеров; появляется понятие доверия.
4	11–12 лет и старше	Дружба понимается как устойчивые продолжительные отношения, базирующиеся на доверии; дети могут посмотреть на свои отношения с позиции стороннего наблюдателя.
Источник: адаптировано по Selman (1981).		

Селман доказывал, что ключевым фактором изменений в развитии дружеских отношений детей является способность принимать позицию другого человека. Однако с этим соглашаются не все исследователи. Например, существуют данные, что маленькие дети имплицитно знают гораздо больше правил дружбы и ожиданий от друзей, чем они могут объяснить интервьюеру (Rizzo & Corsaro, 1988). Кроме того, дружеские отношения, разворачивающиеся в реальном мире,

гораздо более утонченны и изменчивы, чем допускает модель Селмана. Они могут в один момент времени предполагать взаимность, доверие и обратимость, а в другой — конкуренцию и конфликт (Hartup, 1996). В частности, конфликт может быть изначально свойствен дружбе. Такие сложности нелегко разрешить при помощи модели, обращающей внимание лишь на когнитивные аспекты дружеских отношений детей и игнорирующей эмоциональные аспекты (Berndt, 1983). Наконец, как отмечает Вильярд Хартап (Hartup, 1996), если мы хотим полностью понять последствия детской дружбы, также необходимо знать что-либо о том, *кем* являются друзья ребенка.

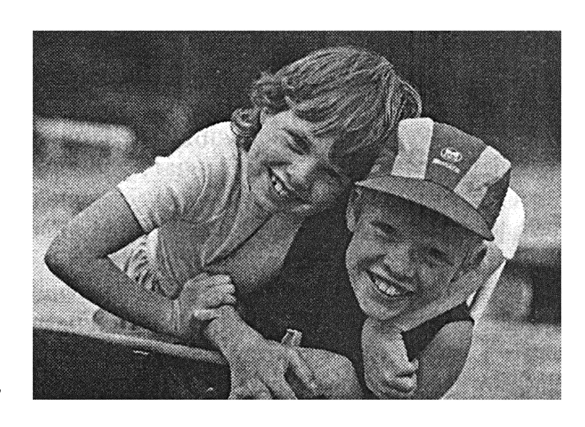
Функции дружбы

И дети, и взрослые выигрывают от близких, доверительных отношений друг с другом. Благодаря дружбе дети усваивают социальные понятия, овладевают социальными навыками и развивают самоуважение. Дружба придает структуру активности ребенка в играх. Она усиливает и укрепляет групповые нормы, установки и ценности, а также служит фоном для индивидуального и группового соперничества (Hartup, 1970, 1996). Дети, имеющие постоянных, удовлетворяющих их друзей, отличаются лучшими установками к учебе и добиваются больших успехов в жизни (Ladd, Kochenderfer & Coleman, 1996).

Характер дружбы меняется на протяжении детства (Piaget, 1932/1965). Эгоцентрический характер дружбы на первой стадии ее развития по Селману, свойственный дошкольникам и ученикам 1–2-х классов, изменяется в течение среднего детства, когда дети начинают устанавливать более близкие отношения и у них появляются верные друзья. В конце детства и в отрочестве наиболее распространенной становится групповая дружба. Группы обычно бывают большими и содержат ядро из нескольких мальчиков и девочек, регулярно участвующих в общих затеях.

Два дружащих между собой ребенка могут дополнять друг друга, взаимно удовлетворяя свои потребности. Одному из них может нравиться командовать, другому — подчиняться. Один может воспринимать другого как модель, а другой наслаждаться возможностью учить своего друга. Дружба также может служить средством самовыражения. Дети иногда выбирают друзей, совершенно не похожих на них по складу личности. Открытый или импульсивный ребенок может сделать своим близким другом более замкнутого или сдержанного сверстника. Вместе они составляют пару, обладающую большим разнообразием черт личности, чем каждый ребенок в отдельности (Hartup, 1970). Разумеется, друзья редко бывают полными противоположностями друг друга. Для дружеских пар, существующих долгое время, чаще всего характерно наличие общих для обоих друзей ценностей, взглядов и ожиданий. На самом деле, отношения могут быть эгалитарными, причем ни один из друзей не будет играть в них одной отчетливой или неизменной роли.

С другом дети могут делиться своими чувствами и страхами, подробно обсуждать все детали своей жизни. Когда у ребенка есть лучший друг, которому можно доверять, он учится открыто общаться с другими людьми, не испытывая при этом смущения. Кроме того, если два ребенка дружат, это позволяет им делиться секретами. Типы секретов, которые понимают дети и которыми они делятся (либо не делятся) друг с другом, изменяются в период среднего детства. Младшие дети с меньшей вероятностью будут «скрывать» что-нибудь от взрослых (Watson, Val-



Дружба и веселье идут рука об руку

tin, 1997). С другой стороны, близкие дружеские отношения более распространены среди девочек. Мальчики склонны меньше раскрываться перед друзьями (Maccoby, 1990; Z. Rubin, 1980).

Иногда зародившаяся в детстве дружба продолжается всю жизнь, но гораздо чаще она прерывается. Лучшие друзья могут уехать жить в другой город или перейти в другую школу, и тогда оба испытывают чувство настоящей потери, пока не находят новых товарищей. Иногда друзьям становятся интересны другие люди, по-новому удовлетворяющие их потребности, а нередко они просто вырастают и постепенно отдаляются друг от друга, у них развиваются новые интересы.

Наконец, хотя исследования показывают, что практически все дети состоят в отношениях по меньшей мере *односторонней* дружбы, многим из них не хватает *взаимных* дружеских связей, характеризующихся взаимообменом и взаимопомощью (George, Hartmann, 1996). Некоторым детям постоянно не везет в формировании близких дружеских отношений. Для детей, отвергаемых сверстниками, существует риск столкнуться с проблемами социальной адаптации в более позднем возрасте. Однако не все отвергаемые сверстниками дети остаются без друзей. Результаты некоторых исследований говорят о том, что наличие даже единственного близкого друга помогает ребенку преодолеть негативное воздействие одиночества и неприязни со стороны других ребят (Rubin, Coplan, 1992). Было также показано, что многие отвергаемые сверстниками дети все-таки уверены, что у них есть друзья, хотя их дружеские отношения оказываются слабыми и неудовлетворительными (Parker, Asher, 1993).

Группа сверстников

Группа сверстников — это более чем простое собрание детей. Она является относительно устойчивым образованием, сохраняющим свое единство, члены которого регулярно взаимодействуют друг с другом и разделяют общие ценности. Взаимодействиями управляют групповые нормы, которые влияют на каждого члена группы. Наконец, в группе существуют статусные различия: некоторые дети являются лидерами, а некоторые ведомыми.

Возрастные тенденции развития групп сверстников. Группы сверстников остаются важными для ребенка в течение всего среднего детства, но за время с 6 до 12 лет происходят значительные изменения как их организации, так и значения.

В начале среднего детства группы сверстников относительно неформальны. Они обычно создаются самими детьми, имеют очень мало действующих правил и их состав быстро изменяется. Конечно, многие групповые занятия — различные игры или катание на велосипедах — проводятся по строгим правилам. Однако структура самой группы отличается в этом возрасте достаточной гибкостью.

Группа сверстников приобретает существенно большее значение для ее членов, когда они достигают возраста 11–12 лет. Соответствие групповым нормам приобретает исключительную важность для ребенка, и групповое влияние преодолеть теперь становится гораздо труднее. Кроме того, и групповая структура делается более формальной. Могут появиться специальные требования к желающим стать членами группы, ритуальные посвящения для новичков и регулярные собрания ее членов. Весьма важным становится разделение по половому признаку. Группы теперь почти всегда состоят из представителей одного пола. Для каждого пола характерны свои интересы, род занятий и формы взаимодействия (Maccoby, 1990). Эти строгие установки в отношении правил, конформности и половой сегрегации обычно не смягчаются вплоть до середины подросткового периода.

Образование детских групп. Обстоятельства постоянно сводят детей вместе — в школе, в летнем лагере, по месту жительства. В этих условиях группы формируются быстро. С момента знакомства в группе начинается процесс ролевой дифференциации, а также появляются общие ценности и интересы. Растут взаимные ожидания и влияние ее членов друг на друга, складываются групповые традиции. Такое развитие событий практически универсально для всех культур.

Ставшее классическим исследование формирования групп сверстников, объектом которого стали пятиклассники, приехавшие в летний лагерь, показало, что они образовывались очень быстро и вырабатывали разделяемые всеми их членами ценности и нормы; мальчики даже давали своим группам названия. Наиболее важно, что когда между группами начиналось соперничество, у их членов быстро появлялось чувство своей исключительности и враждебность по отношению к членам других групп. Далее исследователи создали условия, когда от детей требовалось проявление сотрудничества, и враждебность значительным образом снизилась (Sherif, Harvey, White, Hood & Sherif, 1961). Результаты данного исследования отражают типичный процесс формирования и соперничества групп в таких ситуациях, как школа, спортивные соревнования, противостояние улиц, дворов или кварталов, а также различных этнических групп.

Статус в группе сверстников. Если понаблюдать за детьми во время школьной перемены, можно увидеть процесс развития ролей, происходящий в каждой группе. Одну девочку окружают дети, стараясь привлечь ее внимание. Другая, на которую никто не смотрит, скромно стоит в стороне. Мимо с криками пробегают три мальчика. Сильный мальчик отнимает игрушку у более слабого, в ответ тот начинает плакать. Такие сцены можно наблюдать в любом месте земного шара, где только есть дети.

В каждой детской группе есть пользующиеся популярностью и непопулярные дети. Помимо факторов, обсуждавшихся нами в главе 8, принятие ребенка сверстниками часто связано с его хорошей общей приспособляемостью: его энтузиазмом и активным участием в общих делах, способностью сотрудничать и готовностью откликнуться в случае попытки завязать с ним знакомство. Этот вид настройки на социальную среду имеет тенденцию закрепляться благодаря его

влиянию на самооценку и уверенность в своей социальной компетентности. Хорошая приспособляемость нравящихся другим детей поддерживается их популярностью, тогда как социально некомпетентные дети испытывают еще большие трудности, когда группа не замечает или отвергает их.

На популярность среди сверстников влияют также успехи в учебе и спортивные достижения. Как правило, способности популярных детей развиты выше среднего уровня, и они хорошо учатся в школе. Слабые ученики часто становятся предметом насмешек или их просто игнорируют. Спортивные данные особенно важны, например, в летних лагерях или на игровых площадках, где группы превращаются в соревнующиеся спортивные команды.

На принятие ребенка сверстниками может оказать влияние обратная связь, получаемая от учителя. В одном из исследований (White, Kistner, 1992) группе учащихся 1-х и 2-х классов показывали видеофильм о «проблемном» ребенке (которого играл актер), отвергаемом сверстниками. Положительные отзывы учителя об этом ребенке, высказанные после просмотра фильма, заставили учащихся изменить свое отрицательное восприятие героя. Таким образом, принимая проблемных детей, но не само «проблемное» поведение, учитель может влиять на их положение в группе сверстников.

Популярности в группе вредит как излишняя агрессивность, так и излишняя застенчивость. Никому не нравятся задиры и забияки, поэтому чрезмерно агрессивных детей стараются избегать. В этом случае ребенок может стать еще агрессивнее вследствие фрустрации или попытки силой добиться того, чего он не может достичь убеждениями. И наоборот, застенчивый, тревожный ребенок рискует стать хронической жертвой, повергающейся нападкам не только признанных забияк, но и обычных детей (Dodge, Coie, Pettit & Price, 1990; Newcomb, Bukowski & Pettee, 1993; Perry, Williard & Perry, 1990). Именно робкие дети склонны демонстрировать незначительное количество просоциального поведения и больше всего страдают от неприятия их сверстниками. Они, как правило, чувствуют себя более одинокими и больше обеспокоены своими отношениями с окружающими, чем отвергаемые сверстниками агрессивные дети (Parkhust, Asher, 1992).

Положение ребенка в группе влияет на его самоощущение. В одном исследовании (Crick, Ladd, 1993) ученые оценивали чувства одиночества, социальной тревоги и социальной изоляции по сообщениям учащихся 3-х и 5-х классов. Было



Группы сверстников формируются, когда вместе объединяются дети с общими ценностями, интересами или целями

обнаружено, что характер самоощущения детей и то, кого они считают виновником происходящего с ними — себя или других, — зависит от их опыта взаимодействия со сверстниками. Отвергаемые дети сообщали о более сильном чувстве одиночества и были более склонны объяснять свои неудачи в отношениях со сверстниками внешними причинами, чем те, кто принимался группой. Непопулярные дети часто имеют какие-либо особенности, отличающие их от одноклассников; это может быть излишняя полнота, «не тот» цвет кожи или даже необычное имя. Эти черты могут снижать уровень соответствия ребенка стандартам группы.

Конформность в группе сверстников. Насколько сильно давление, принуждающее детей соответствовать групповым стандартам? Стремление соответствовать группе может быть нормальным, здоровым и часто даже желательным поведением. Ежедневно детям приходится приспосабливаться к требованиям группы сверстников, равно как и к ожиданиям взрослых. Но иногда они стремятся соответствовать групповым нормам сверх меры, даже когда требования группы нельзя считать полезными ни для конкретного ребенка, ни для нее самой, ни для окружающих.

Высококонформные дети обладают рядом характерных черт. Они отличаются различными комплексами неполноценности и недостаточной «силой эго» (Hartup, 1970). Они, как правило, более тревожны или зависимы, чем другие дети, и чувствительны к мнениям и намекам окружающих (Graziano, Leone, Musser & Lautenschlager, 1987). Дети с такими чертами личности склонны к постоянному контролю своего поведения и речи. Они особенно озабочены тем, как они выглядят в глазах окружающих, и часто сравнивают себя со своими ровесниками.

Несомненно, давление со стороны сверстников может иметь как отрицательный, так и положительный эффект. Например, исследования показали, что влияние группы может способствовать повышению учебной мотивации. При изучении процесса формирования групп среди учащихся 4-х и 5-х классов было обнаружено, что они обычно состояли из детей со сходной мотивацией к обучению (Kindermann, 1993). Таким образом, поскольку члены одной группы склонны идентифицироваться друг с другом, это может благоприятствовать развитию общих ценностей, связанных с учением и академическими достижениями. В действительности, дети легче подчиняются давлению сверстников, носящему положительный характер, а не влекущему за собой асоциальные действия, такие как употребление алкоголя, курение или воровство. Мальчики подчиняются чаще, чем девочки, давлению, результатом которого должно быть свершение антиобщественных поступков (Brown, Clasen & Eicher, 1986). Дети, остающиеся после школы без надзора, также в большей степени подвержены антиобщественному влиянию сверстников, чем те, кто находится под контролем взрослых (Steinberg, 1986).

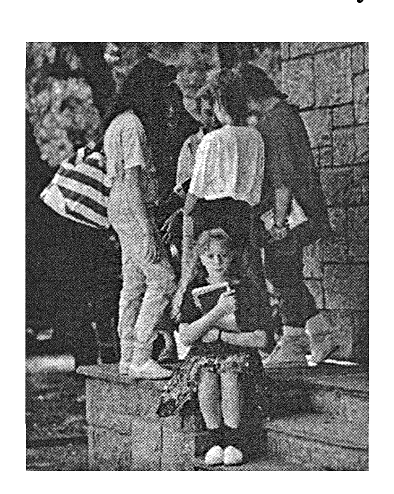
Конформность имеет особенно большое значение в конце среднего детства, когда дети начинают понемногу выходить из безопасных условий семейной среды. На пороге отрочества предподростки обычно испытывают сильную потребность в принадлежности к некоторой группе и в чувстве принятия ее остальными членами. Эта потребность сосуществует с одинаково сильными потребностями в автономии или в освоении окружающего мира. Дети пытаются осуществлять возможный контроль над своей социальной и физической средой, понимать установленные там правила и границы, а также находить себе место в рамках этих границ.

К сожалению, иногда группа сверстников воспитывает конформность, которая проявляется в форме предубеждений в отношении тех, кто чем-то отличается от них. В последнем разделе этой главы мы рассмотрим, как развиваются предубеждения в среднем детстве, уделяя особое внимание развитию того, что исторически получило название «расовых» предрассудков. Несомненно, такие предрассудки сохраняются и сегодня, несмотря на то, что сам термин «раса» не имеет научной основы (см. главу 3). Здесь мы используем более предпочтительное понятие *этничность* (этническая принадлежность), которое, кроме того, расширяет границы данной темы. Хотя пристальное внимание и большинство исследований были посвящены предрассудкам, испытываемым белыми людьми к чернокожим, в США также существует и множество других мишеней для предрассудков; белые люди не единственные, кто склонен к предубеждениям.

«Свои», «чужие» и предубеждения

Предубеждение — это отрицательное отношение членов одной группы к людям, принадлежащим к другой группе, отличающейся от первой по тем или иным признакам: этническим, религиозным и многим другим, перечислить которые полностью здесь невозможно. Предубеждение предполагает существование *своих* — людей, которые, по мнению группы, обладают определенными желательными характеристиками, и *чужих,* отличающихся от «своих» и поэтому являющихся нежелательными персонами. Под **дискриминацией** понимаются действия, предпринимаемые на основании предубеждений, например отказ в предоставлении работы членам некоей этнической группы.

Осознание этнической принадлежности начинает развиваться очень рано, еще в дошкольном возрасте. Так же как малыш рано узнает, кто он — мальчик или девочка, чернокожий ребенок в Америке рано понимает, что у него более темная кожа и есть другие физические отличия по сравнению со многими окружающими его людьми. Маленькая девочка узнает, что строение ее тела отличается от строения тела мальчика еще до того, как поймет, что значит принадлежать к женскому полу. Аналогичным образом чернокожая малышка узнает о своем отличие от белых детей прежде, чем поймет, что значит быть чернокожим гражданином США. Таким образом, она сначала узнает, что отличается от белых детей по внешнему



В каждом детском коллективе есть дети, пользующиеся всеобщим вниманием, и непопулярные дети

ВРЕЗКА 10.2

Прозвища

Помните ли вы те старые добрые времена, когда вас называли как угодно, только не тем именем, которое дали вам при рождении родители? Возможно, вам повезло и у вас были необидные прозвища, такие как «Босс», «Счастливчик» или «Крутой». Однако кому-то могло настолько не посчастливиться, что приходилось отзываться на «Тормоз» или «Четырехглазый». Взрослым эти «имена» могут казаться просто забавными, но дети относятся к ним очень серьезно. Прозвища помогают детям усваивать понятия, связанные с социальным статусом, дружбой и моралью.

Чтобы разобраться в значении и функциях прозвищ, Том Харре (Harre, 1980) обследовал тысячи детей и взрослых в Соединенных Штатах, Великобритании, Испании, Мексике, Японии и арабских странах. Харре с коллегами обнаружили, что дети в возрасте от 5 до 15 лет создают свои особые, не видные на первый взгляд взрослым миры, в которых прозвища могут выполнять очень важные социальные функции. Одна из причин присвоения их друг другу состоит в желании отделить «своих» от «чужих». Детей, у которых нет прозвищ, считают личностями слишком незначительными, чтобы с ними иметь дело. Они обычно непопулярны и часто бывают изолированы от остальной группы. Как указывает Харре (Harre, 1980): «Иметь кличку – значит обладать каким-либо качеством, заслуживающим внимания сообщества, даже если это внимание будет не совсем приятным. Поэтому лучше, если тебя называют «Сливной бачок», чем просто зовут обычным именем Джон» (Harre, 1980, p. 81). Другими словами, лучше иметь обидное прозвище, чем вообще обходиться без него.

Прозвища «Калека» или «Жиртрест» используются лидерами групп, чтобы показать, какими ее членам не следует быть. Обладатели таких прозвищ являются яркими примерами нарушения стандартов или норм данной группы. С их помощью дети громко объявляют, что приемлемо в их сообществе, а что нет. Любое поведение, стиль одежды или физическое качество, не отвечающее установленным в группе стандартам, могут стать причиной присвоения прозвища. Таким образом, когда дети называют кого-либо «Вонючкой» или «Прыщом», они показывают, что усвоили принятые у взрослых нормы чистоты, ухода за собой и приятного внешнего вида.

К сожалению, для носителей прозвищ их наличие может оказаться весьма болезненным. Однако нередко такие дети бывают добровольными жертвами: «Не обязательно самый толстый, самый глупый или самый грязный получают прозвища "Бегемот", "Балбес" или "Страхолюдина", а только те, кто с готовностью сносит унижение, являясь символом детской жадности, непредусмотрительности или отвращения к умыванию» (Harre, 1980, p. 81).

В различных культурах дети используют прозвища по-разному. Например, такие прозвища, как «Хромуша» или «Трехногий», высмеивающие физические недостатки, более характерны для арабских стран, чем для Англии или Японии. Японские дети чаще используют аналогии с животными или насекомыми. Во всех культурах прозвища помогают детям создавать социальную реальность, которую они затем берут с собой во взрослую жизнь. На шекспировский вопрос «Что в имени?» можно ответить: «Гораздо больше, чем вы могли ожидать».

виду, а затем о том, что эти отличия могут сделать ее нежеланной в их обществе или восстановить их против нее. Тот же принцип работает в отношении любого ребенка, отличающегося от любой гомогенной по составу группы, придающей большое значение данному отличию. Таким образом, через этот процесс проходят еврейский ребенок, живущий в местности, населенной католиками, маленький араб, растущий в окружении итальянцев, китаец — среди японцев и даже ирланд-

ские дети из католической семьи, проживающие в районе, населенном ирландцами-протестантами. Эти дети не могут понять, почему принадлежность к той или иной этнической группе значит столь много. Ответ на этот вопрос они могут искать в течение всей жизни (Spencer, 1988).

Понимание групповых различий и того, что значит быть членом той или иной группы, является одним из аспектов социального познания, которое, в свою очередь, зависит от общего когнитивного развития. Таким образом, ребенок, мышление которого еще носит эгоцентрический характер и позволяет ему фокусировать внимание каждый раз только на одном измерении, будет предполагать, что люди, сходные по одному признаку (например, по цвету кожи), должны быть похожи и в остальном. По мере того как дети становятся старше, они постепенно развивают способность воспринимать людей многогранно. В результате эксперимента, проведенного среди англо- и франкоговорящих канадских детей (Doyle, Beadet & Aboud, 1988), было выявлено, что старшие ребята имели более гибкие установки по отношению к представителям другой языковой группы. Дети, достигшие в развитии мышления периода конкретных операций, реже приписывали отрицательные качества представителям другой языковой группы, чем те, кто находился на стадии дооперационального мышления. Однако другие исследователи не обнаружили прямой зависимости между уровнем когнитивного развития и пониманием ребенком своей собственной этнической принадлежности (Ocampo, Knight & Bernal, 1997).

Эта возросшая способность видеть людей одновременно с разных сторон встречает противодействие со стороны сильного стремления детей старшего школьного возраста подчиняться групповым стандартам и отвергать тех, кто в чем-то им не соответствует. Результаты исследования, проведенного в одном из небольших городов Калифорнии, где школы, как правило, посещало равное число чернокожих и белых американцев, показали, что у старших детей, по сравнению с младшими, реже встречались друзья с другим цветом кожи. Было выявлено, что межрасовые дружеские отношения постепенно ослабевали от 4-го к 7-му классу. Исследователи пришли к заключению, что по мере того как дети становятся старше, общность признаков становится все более значимым основанием для дружбы.

Может также иметь место и определенное давление со стороны членов группы, к которой принадлежит ребенок, препятствующее установлению и поддержанию дружеских отношений с членами другой группы (Halinan, Teixeira, 1987). Это давление может проявляться с обеих сторон. Чернокожих детей, подружившихся с белыми детьми, могут заставлять прекратить эту дружбу, потому что они «предают» свою «расу» (Schofield, 1981), и наоборот. Недавно проведенные исследования также показали, что чернокожих детей, которые хорошо учатся в школе, независимо от ее этнического состава, одноклассники часто считают «неблагонадежными», так как сама школа является «местом для белых». Они подвергаются многочисленным насмешкам, их часто исключают из групповой деятельности.

Осознание этнической принадлежности — важный вопрос для детей в среднем детстве. Они усваивают культуральные установки окружающих их людей. Взамен верности нормам своего общества дети должны получить от него гарантию того, что они принадлежат к некоей более широкой и могущественной группе. Однако в США чернокожие родители и родители с другой этнической принад-

Контрольные вопросы к теме

«Отношения со сверстниками и социальная компетентность»

- В среднем детстве понимание ребенком дружеских отношений проходит ряд опознаваемых стадий.
- Для раннего этапа среднего детства наиболее характерны групповые дружеские отношения.
- Последствия группового давления чаще оказываются негативными, чем позитивными.
- Существование отличающихся друг от друга рас — научно признанный факт.
- Дети — представители групп национальных и иных меньшинств, подверженных риску стать мишенью предрассудков, сначала узнают о своем отличии, а затем о том, что это отличие является причиной их дискриминации.

Вопрос для размышления

Каким образом существование «своих» и «чужих» создает предпосылки для возникновения предубеждений?

лежностью сталкиваются с господствующей культурой, часто вступающей в противоречия и конфликты с ними. Государство ожидает, что они будут учить своих детей ценностям общества, в котором им самим отведено положение людей «второго сорта». Естественно, дети чувствуют этот конфликт, который может оказать глубокое влияние на их отношение к обществу.

Давление со стороны сверстников еще больше усугубляет этот конфликт. Нормы поведения в группах меньшинств часто существенно отличаются от норм поведения в группах детей, принадлежащих к большинству. Афроамериканский ребенок, выросший в самом центре большого города, принадлежит к культуре, отличной от культуры большей части белых или черных американцев среднего класса. Степень принятия, которое встречают чернокожие дети в более широком обществе, часто зависит от их способности приспосабливаться к его нормам. Когда дети из меньшинств объединяются с другими членами своей этнической группы, это облегчает их адаптацию на протяжении среднего детства. Такое единение способствует повышению их самоуважения. Однако рано или поздно эти дети должны столкнуться с проблемой объединения своей Я-концепции со своим общественным образом члена специфической группы, а это может стать причиной конфликта, тревоги или гнева в любом возрасте.

Краткое содержание главы

- В большинстве обществ в течение среднего детства происходит значительное расширение социального мира ребенка.

Развитие личности в расширяющемся социальном мире

- При рассмотрении развития личности в течение среднего детства представители психодинамического направления основное внимание сосредоточивают на психосоциальном развитии, когнитивисты — на формировании у детей Я-концепции и нравственности (морали), а теоретики социально-

го научения основную роль отводят наблюдению, вознаграждению и наказанию.

- В течение среднего детства Я-концепция становится более реалистичной, сложной и организованной; большая часть Я-концепции ребенка проистекает из его сравнений себя с другими.
- Дети вырабатывают и поддерживают позитивную самооценку различными способами; успех в школе для многих из них имеет большое значение.
- Адекватная похвала за действительные достижения улучшает самооценку ребенка.

Социальное знание и моральное суждение

- Центральным моментом социализации является социальное познание, социальный вывод, а также понимание социальной ответственности и социальных предписаний — компоненты социального познания.
- Пиаже считал, что моральное развитие в период среднего детства проходит две стадии: морального реализма и морального релятивизма.
- Кольберг использовал в своем исследовании моральные дилеммы и пришел к выводу, что моральное развитие ребенка проходит три этапа: предконвенциональный, конвенциональный и постконвенциональный; каждый из них разделяется на две промежуточные стадии.
- Теория Кольберга вызвала нарекания в отношении процедуры исследования, морального абсолютизма и гендерного уклона.
- Теория морального развития Гиллиган базируется на отношениях и заботе, а не на понятии справедливости.
- Различия моральных суждений представителей разных полов обычно снижаются по мере взросления.

Продолжающееся влияние семьи

- Родительское наблюдение за ребенком в течение периода среднего детства остается по-прежнему важным.
- Важной частью оптимального родительского поведения является помощь ребенку в приобретении саморегулируемого поведения и научении сорегуляции; этому способствуют создание поддерживающих конструкций и авторитетный стиль родительского поведения.
- За последние годы в США повысилось число женщин, рожающих ребенка и не состоящих при этом в браке; также стало обычным явлением воспитание ребенка одним из родителей.
- Большинство американских матерей, имеющих детей школьного возраста, работают.
- Рост ребенка в неполной семье связан со многими стрессами; многие такие семьи живут за чертой бедности, и дети, когда они вырастают, имеют мало возможностей улучшить свое положение.
- Социальная поддержка неполных семей и присутствие в них родственников, помогающих заботиться о ребенке, уменьшают вероятность потенциальных негативных воздействий на родителя и ребенка.

- Многие браки в США заканчиваются разводом; часто от этого страдают дети, отказывающиеся принять факт окончательного разрыва отношений их родителей и демонстрирующие негативные виды поведения.
- Существуют три фактора, определяющие реакцию ребенка на развод родителей: уровень враждебности, сопровождающей развод, количество актуальных изменений в повседневной жизни ребенка и природа отношений родителя и ребенка.
- Многие разведенные люди вступают в повторный брак и формируют восстановленные (смешанные) семьи; дети могут реагировать на присутствие отчима или мачехи как позитивно, так и негативно.

Отношения со сверстниками и социальная компетентность

- Понимание детьми дружеских отношений проходит в период среднего детства ряд отдельных стадий, хотя исследователи имеют разные точки зрения в отношении оснований этих стадий.
- Детские дружеские отношения могут иметь множество позитивных эффектов; дружеские отношения в период среднего детства, как правило, принимают форму обладания «лучшими друзьями»; позже появляются групповые дружеские отношения.
- Почти все дети имеют односторонние дружеские отношения; взаимность присутствует далеко не во всех этих отношениях.
- Группы сверстников управляются групповыми нормами; в группах сверстников некоторые дети являются лидерами, а некоторые — ведомыми.
- Природа групп сверстников в течение среднего детства претерпевает ряд изменений; повышается важность конформности, и группы становятся более формальными.
- В группах сверстников есть популярные и непопулярные дети; популярность и статус в группе сверстников определяются многочисленными характеристиками ребенка и его поведения.
- Существование «своих» и «чужих» закладывает основу для предубеждений и дискриминации.
- В раннем детстве развивается осознание этнической принадлежности еще до того, как ребенок осознает или понимает, что она может явиться причиной предрассудков и предубеждений.
- Тогда как давление группы сверстников, принуждающее соблюдать групповые нормы, в течение среднего детства повышается, дружеские отношения между представителями разных этнических групп обычно прекращаются и чаще всего начинается рост предубеждений.

Часть III

Подростковый возраст

ГЛАВА 11

Физическое и когнитивное развитие в подростковом возрасте

Предварительный обзор

Знаете ли вы?

- Что во многих культурах есть строго определенные обряды перехода из подросткового возраста во взрослость?
- Как подростки в США занимают свою нишу развития и к каким последствиям это приводит?
- Как влияют гормоны на биологические изменения, сопровождающие вступление в подростковый возраст и пубертат, и какие железы их синтезируют?
- Каковы различия временных этапов подросткового созревания у мальчиков и девочек?
- Что является признаками достижения пубертата у мужчин и женщин?
- Что подростки часто беспокоятся о своем образе Я и в особенности относительно образа своего тела?
- Симптомы и предполагаемые причины нервной анорексии и булимии?
- В чем различия влияния раннего и позднего созревания на девочек и мальчиков?
- Историю сексуальной революции в США, каково положение дел в настоящее время и какую роль сыграло распространение болезней, передаваемых половым путем?
- Какие факторы влияют на сексуальную активность тинэйджеров?
- Насколько часто взрослые в США сообщают о случаях сексуального насилия над ними в детском или подростковом возрасте, описывают, как оно происходило и в чем проявляются его долгосрочные последствия?
- Насколько распространены случаи беременности среди тинэйджеров в США и других странах и почему в США они случаются чаще?
- Что представляет собой мышление на уровне формальных операций Пиаже и какие новые когнитивные способности при этом появляются?
- Как в подростковый период возрастает умение обрабатывать информацию?
- Какие изменения происходят в области мышления в подростковый период?
- Что у подростков нередко наблюдается временный возврат к эгоцентризму?
- Каким образом воображаемая аудитория и персональный миф часто влияют на поведение подростков?
- Как происходит развитие морали у детей в подростковом периоде?

Это главные темы главы.

В Соединенных Штатах и других промышленно развитых странах подростковый период нередко длится в течение 10 или более лет. Часто трудно определить, когда именно он начинается и когда завершается. Обычно дети начинают вести себя как подростки еще до того, как они изменятся в физическом отношении. Каким образом можно определить, когда именно подросток действительно стал взрослым? Возможно, лучше использовать такой признак взрослости, как эмоциональная зрелость, чем более явные критерии, такие как завершение образования, самостоятельное материальное обеспечение, вступление в брак или рождение детей (Baldwin, 1986). Однако эмоциональную зрелость определить также нелегко.

Несмотря на различие взглядов относительно границ подросткового возраста, существует полное согласие в том, что длительный переходный период из детства во взрослость является феноменом наших дней, существующим преимущественно в развитых странах. Как обсуждалось в главе 1, в прошлом, в предшествующие исторические эпохи, подростковый период был значительно короче. Это отчасти верно для некоторых развивающихся стран и сегодня, где молодежь проходит в пубертате через символическую церемонию, смену имени или физическое состязание. Такие переходные ритуалы называются **обрядами перехода.** За ними может следовать обучение в течение года или двух, и к возрасту 16 или 17 лет молодежь достигает полной и безоговорочной взрослости. Такое относительно быстрое превращение становится возможным потому, что в недостаточно промышленно развитых странах необходимые для жизни навыки можно получить без длительного обучения. Однако в любом обществе существует необходимость в некотором переходном периоде; никто не может потребовать, чтобы ребенок стал взрослым за одну ночь, и у каждого народа есть свои критерии наступления взрослости. Переход во взрослость является универсальной вехой.

Подростковый период в наше время

Понять подростков, особенности данного возрастного периода нам поможет знание о той особой нише развития, в которой они сегодня живут. Для них характерна возрастная сегрегация: американские подростки вступают во взаимодействие в основном со сверстниками и значительно меньше с младшими детьми или взрослыми. Это происходит в большей степени вследствие выбора ими такого поведения, в связи тем, что они хотят казаться старше и поэтому меньше общаются с младшими детьми, а также потому, что предпочитают постичь жизнь самостоятельно, без того принуждения, которое часто навязывается взрослыми.

Возрастная сегрегация может иметь негативные последствия. Отгороженность от младших лишает подростков возможности руководить и обучать тех, кто знает меньше, чем они, за исключением того незначительного времени, которое уделяется ими заботе о сиблингах, либо когда они работают нянями, вожатыми в летних лагерях. В свою очередь, отделение от мира взрослых означает, что подростки упускают шанс научиться чему-то новому — возможность работать рядом со старшими, опытными людьми. В основном подростки отгорожены от серьезных проблем, постоянной трудовой деятельности, обычаев и законов общества, у них не воспитывается чувство ответственности, не считая ограниченного времени, когда они помогают родителям по дому или подрабатывают после школы.

Другой характеристикой подросткового возраста является длительная экономическая зависимость. В таком обществе, как Соединенные Штаты, молодые люди часто зависят от финансовой поддержки родителей во время продолжительного образования, необходимого для профессиональной деятельности, требующей технологически сложных навыков. Для тех, кто не получил достаточного образования, доступна лишь малоинтересная и низкооплачиваемая работа. В любом случае, подростки часто испытывают фрустрацию и обеспокоены поиском своего места в этом мире. Так или иначе, подростковый возраст в некотором отношении является временем ограниченных прав, возможностей и предписанных ролей. Другие авторы, например Эриксон (см. главу 12), придерживаются более позитивного взгляда, рассматривая данный возрастной период как время, позволяющее личности исследовать различные роли и экспериментировать с ними до того, как она примет на себя ответственность взрослого мира.

На молодых людей оказывают влияние также события того времени, в котором они живут. Для каждой эпохи характерны свои войны, религиозные движения, экономические подъемы и спады. Особенно уязвимы к таким кризисам подростки. Положение в мире влияет на них намного сильнее, чем на младших детей. Молодежь сражается в войнах, участвует в восстаниях и вкладывает свою энергию в движения за социальные реформы. Подростки и их старшие товарищи, движимые идеалистическими устремлениями, поддерживают радикальные политические и религиозные движения. Во время экономических спадов они теряют работу и находят ее при экономическом подъеме. В наши дни на подростков влияют не только местные и региональные кризисы, но и кризисы в различных частях мира.

В заключение следует сказать, что особое влияние на подростков оказывают средства массовой информации. Как мы неоднократно видели, теории развития человека подчеркивают важность эмоционально поддерживающей и отзывчивой окружающей среды. Индивидуумы в любом возрасте обучаются лучше, если они могут воздействовать на окружающую среду, воспринимать последствия своих действий и обладать определенной силой для их изменения. Однако невозможно изменить события, о которых сообщают телевидение и другие средства массовой информации. По всей вероятности, подростки, физические и умственные способности которых развиваются быстро, особенно уязвимы, являясь пассивными потребителями средств массовой информации. Трагедии и жестокость воспринимаются ими прозаично; возможно, у них развивается жажда к сверхсильной стиму-

Контрольные вопросы к теме
«Подростковый возраст в наше время»

- В наше время подростки чаще занимают особую нишу развития.
- Многие подростки в США испытывают продолжительную экономическую зависимость от своих родителей.
- По контрасту с младшими детьми на подростков лишь незначительное влияние оказывают события и ролевые модели, наблюдаемые ими по телевидению.

Вопрос для размышления

В чем состоят доводы «за» и «против» возрастной сегрегации, характерной для подросткового возраста в индустриально развитых странах?

ляции. Нередко они строят модели своего поведения на основе наблюдаемых ими повседневных или неординарных событий. Часто они попадают под влияние тиражируемых средствами массовой информации изображений угрожающих социально-девиантных миров, особенно в стиле хип-хоп[1] и тяжелого рока. Список потенциально вредных или, по меньшей мере, непродуктивных влияний может быть бесконечным.

Физическое развитие и адаптация

Физиологически подростковый возраст стоит в одном ряду с эмбриональным периодом и периодом младенчества как время чрезвычайно быстрых биологических изменений. Тем не менее подростки испытывают боль и радость, наблюдая за этим процессом; они видят, как их тело преображается, и ощущают сменяющие друг друга чувства очарования, восторга и ужаса. Удивленные, смущенные и растерянные, они постоянно сравнивают себя с другими и пересматривают образ своего Я. Представители обоих полов с тревогой следят за своим развитием, его своевременностью и правильностью, основывая свои суждения как на реальном знании, так и на ложной информации. Подростки сравнивают себя с принятыми в обществе нормами относительно своего пола; фактически стремление примирить различия между реальным и идеальным является ключевой проблемой подростков. То, как родители реагируют на физические изменения своих детей, может также оказывать серьезное влияние на адаптацию подростков.

Физический рост и изменение

Биологическими признаками подросткового периода являются заметное ускорение темпов роста, быстрое развитие репродуктивных органов и появление вторичных половых признаков, таких как волосяной покров на теле, увеличение мышечной и жировой массы тела, гениталий. Некоторые изменения одинаковы как для мальчиков, так и для девочек: увеличение размеров, рост силы и выносливости. Однако большинство изменений являются специфичными для каждого пола.

Гормональные изменения. Физические изменения, возникающие при вступлении в подростковый возраст, контролируются гормонами, синтезируемыми эндокринными железами и постоянно поступающими в кровь. Гормоны, которые в конечном счете инициируют подростковые рост и изменения, в незначительном количестве представлены уже в эмбриональной стадии. Резкое увеличение их выработки происходит в возрасте около 10,5 лет у девочек и 12–13 лет у мальчиков, хотя, как правило, существуют значительные вариации. Затем наступает интенсивное подростковое развитие, период быстрого роста физических размеров и силы, сопровождаемый изменениями пропорций тела. Особенно у девочек интенсивное развитие является признаком входа в подростковый период; более заметные изменения связаны с пубертатом (половой зрелостью), следующим за интенсивным развитием примерно через год (рис. 11.1).

Интенсивный рост обычно сопровождается неуклюжестью и неловкостью, когда дети учатся управлять своими «новыми» телами. В некоторой степени неук-

[1] *Hip-hop*– форма популярной культуры, которая впервые начала развиваться в США с 80-х годов XX века в районах, населенных афроамериканцами. – *Примеч. перев.*

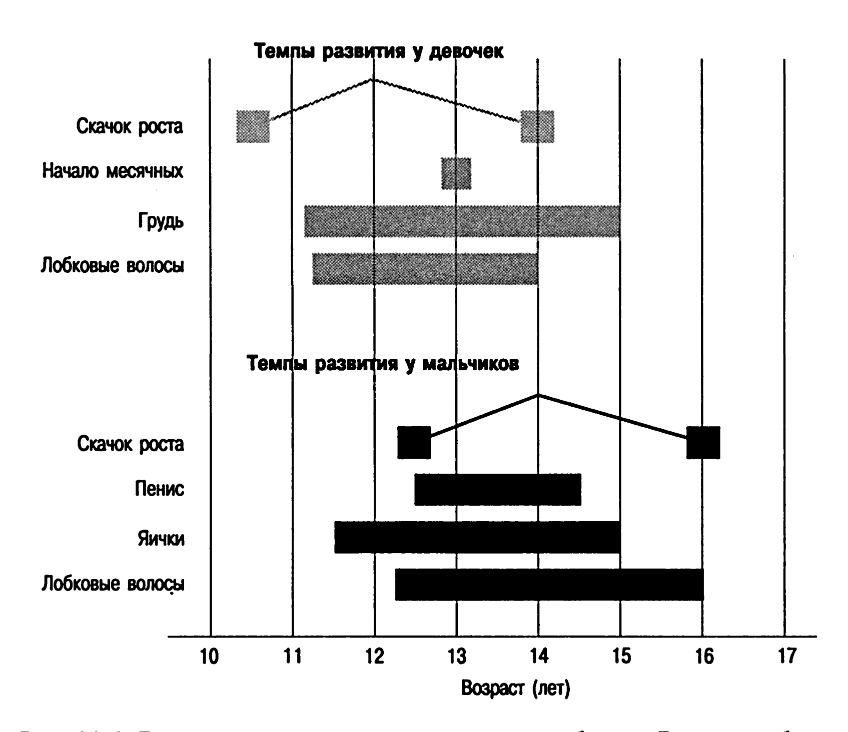
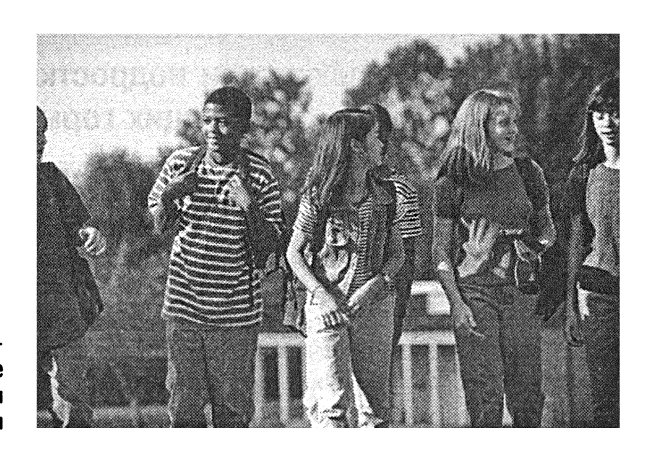


Рис. 11.1. Темпы роста и полового развития в период пубертата. Пик линии, обозначенный как «скачок роста», представляет собой точку наиболее быстрого роста. Линии ниже отображают среднее время начала и завершения данных явлений пубертата

люжесть вызвана тем, что интенсивный рост не всегда симметричен: одна нога может быть временно длиннее или рука больше, чем другая. Нетрудно представить, что интенсивный рост сопровождается жадным аппетитом, когда тело ищет питательные вещества, необходимые для таких стремительных преобразований. Другим изменением является рост в размерах и активности сальных желез кожи, в результате чего на лице подростка могут появиться угри. В этот период развивается новый вид потовых желез, вызывающий более сильный запах тела.

Неуловимые изменения, предшествующие интенсивному росту, могут включать в себя увеличение жировой массы тела; некоторые дети предподросткового возраста начинают полнеть. Как у мужчин, так и у женщин жир откладывается в области груди; в дальнейшем у женщин он сохраняется, а у мужчин этот процесс носит временный характер. С началом интенсивного развития мальчики обычно теряют большую часть дополнительного жира, в то время как у девочек отмечается тенденция к его сохранению.

У обоих полов проявляется значительное разнообразие в сроках гормональных изменений, связанных с началом подросткового периода. Как будет сказано ниже, существует «раннее» и «позднее» созревание, и его сроки могут оказывать заметное влияние на адаптацию. «Мужские» и «женские» гормоны имеют представители обоих полов. При этом у мужчин больше гормонов, называемых андрогенами, наиболее важным из которых является тестостерон, а у женщин — эстрогена и прогестерона (Tanner, 1978).



Начало пубертата требует значительной адаптации к неожиданной ломке голоса, росту ног или неведомым ранее желаниям, чувствам

Каждый из гормонов воздействует на определенный ряд центров или рецепторов. Например, выделение тестостерона способствует росту пениса, широте плеч, стимуляции роста волос в области гениталий и лица. В то же время эстроген вызывает рост матки и груди, а также увеличивает ширину бедер. Рецепторные клетки чувствительны к незначительным количествам соответствующих гормонов, хотя те и представлены в объеме, сравнимом всего лишь со щепоткой сахара, растворенной в плавательном бассейне (Tanner, 1978).

Эндокринные железы создают тонкий и сложный баланс гормонов. За его поддержание отвечают две области мозга: гипоталамус и гипофиз. Гипоталамус является частью мозга, которая, помимо других функций, инициирует рост и формирование окончательной репродуктивной способности в ходе подросткового периода. Расположенный в нижней части мозга гипофиз является управляющей железой, вырабатывающей несколько видов гормонов. Они включают в себя гормоны роста, которые прежде всего контролируют рост тела, а также некоторые вторичные трофические[1] гормоны. Трофические гормоны стимулируют и регулируют функции других желез, включая половые: яичники у женщин и яички у мужчин. У женщин половые железы вырабатывают эстрогены и регулируют овуляцию; у мужчин — андрогены, а также регулируют образование спермы. Гормоны, вырабатываемые гипофизом и половыми железами, оказывают как эмоциональное, так и физическое воздействие на подростков. Однако эмоциональное воздействие не столь глубоко, как полагают некоторые исследователи.

Пубертат

Как известно, пубертат указывает на наступление половой зрелости и способность иметь детей. У женщин его приближение отмечено первым менструальным периодом, или **менархе,** хотя вопреки общепринятому убеждению первая овуляция может случиться позднее, через год или более (Tanner, 1978). У мальчиков наступление пубертата связывают с первыми выделениями семени, содержащими жизнеспособные клетки.

Ранее пубертат наступал позже, чем в наше время. В 1880-х годах, например, в отличие от наших дней, в среднем началом этого периода для девочек считался

[1] Трофический (мед.) — связанный с обменом веществ и питанием тканей. — *Примеч. перев.*

ВРЕЗКА 11.1

Являются ли подростки жертвами «бушующих гормонов»?

В большинстве культур подростковый возраст – короткий или длительный – отмечен значительными изменениями в поведении и во внешнем виде. Исторически многие из этих перемен описывали как негативные и относили их к действию биологических факторов, особенно гормонов. Подростков изображали как жертв своих «бушующих гормонов». Соответствует ли это представление реальности?

С физиологической точки зрения гормоны воздействуют на мозг двумя способами. Во-первых, половые гормоны могут влиять на личность и поведение благодаря своему раннему воздействию на развитие мозга. Последствия этого воздействия необратимы, и потому на них не влияют изменения гормонального уровня в ходе пубертата. Во-вторых, гормоны могут активировать определенное поведение посредством своего влияния на нервную систему. Это влияние чаще всего является моментальным либо незначительно отсроченным. Физическая и половая зрелость возникает из взаимодействия гормонального уровня, показателей здоровья и генетических факторов развивающейся личности.

Исследователи обнаружили низкий уровень зависимости гормонального уровня в подростковом возрасте и последующих особенностей поведения (Buchanan, Eccles & Becker, 1972):

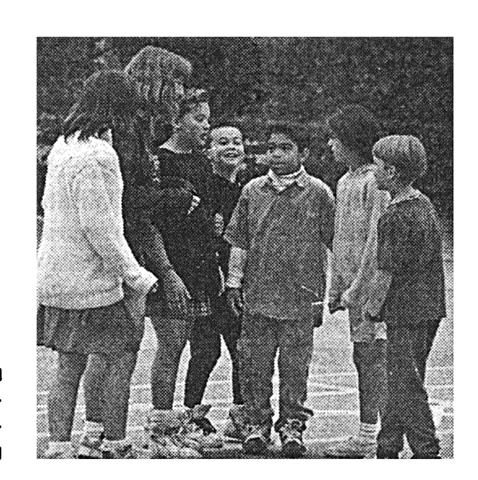
- угрюмость;
- депрессия;
- беспокойство и недостаток концентрации;
- раздражительность;
- импульсивность;
- тревога;
- агрессия и проблемы поведения.

Следует признать, что не все подростки проявляют заметные перемены в своем поведении, хотя все они испытывают повышения и колебания уровня гормонов. Поэтому здесь, вероятно, оказывают влияние и другие факторы, такие как смена ролей, социальные или культурные ожидания, специфические ситуации дома или в школе, влияние средств массовой информации.

Например, если в раннем и среднем детском возрасте в семье существуют трудности, то в подростковом периоде они могут усилиться. У подростков, живущих в дисфункциональных семьях, могут быть проблемы с неуместным сексуальным поведением, побегами, агрессией и употреблением веществ, вызывающих психическую зависимость. Напротив, если отношения в семье благоприятны, то в подростковом возрасте серьезных осложнений не возникает и родители продолжают оказывать позитивное влияние на своих детей (Buchanan et al., 1992).

возраст 15,5 лет (Fish, 1988), и социальный переход из юности в зрелость следовал почти сразу после этого.

Сексуальная зрелость у мужчин. У мужчин первым признаком пубертата является ускоренный рост яичек и мошонки. Примерно через год происходит ускорение роста пениса. В этот период начинают появляться лобковые волосы, правда, еще не вполне зрелые до той поры, пока не завершится развитие гениталий. В это время увеличивается также размер сердца и легких. В связи с наличием тестосте-



Одной из причин, почему девочки чувствуют себя более зрелыми, чем мальчики, является то, что интенсивный рост у женщин в период пубертата начинается примерно на 2 года раньше, чем у мужчин

рона у мальчиков создается больше красных кровяных клеток, чем у девочек. Экстенсивное производство красных кровяных клеток может быть одним из факторов типичного превосходства в силе и атлетических способностях мальчиков-подростков. Первое семяизвержение может произойти уже в 11 лет либо задержаться до 16 лет. Первая эякуляция у мальчиков обычно происходит в период интенсивного роста нередко как результат мастурбации или «влажных сновидений». Эти первые семяизвержения обычно не содержат способной к оплодотворению спермы (Money, 1980).

Описания мальчиков подросткового возраста, как правило, включают в себя и характеристику ломающегося голоса. Подлинная трансформация голоса происходит на поздних этапах пубертатных изменений, а у многих юношей она появляется постепенно и не представляет собой некой вехи развития (Tanner, 1978).

Сексуальная зрелость у женщин. У девочек «бутоны грудей» обычно являются первым сигналом начала изменений, ведущих к пубертату. Начинают развиваться также матка и влагалище, что сопровождается ростом половых губ и клитора.

Менархе, представляющее собой наиболее драматичный и символический знак нового статуса девочки, в действительности появляется в этой последовательности поступательных изменений достаточно поздно, после завершения пика интенсивного роста. Оно может наступить уже в 9,5 года или лишь в 16,5; в Соединенных Штатах средним возрастом менархе у девочек является возраст около 12,5 лет. В других частях света менархе наступает значительно позже: в среднем, у девочек из бывшей Чехословакии первый период месячных наступал в 14 лет; у кикую в Кении средним возрастом является 16 лет, а для бинди в Новой Гвинее он равен 18 годам (Power, Hauser & Kilner, 1989). Менархе обычно происходит, когда девочка почти достигла своего взрослого роста и ее тело уже имеет определенные жировые накопления. Для девочек среднего роста менархе обычно наступает, когда их вес достигает примерно 100 фунтов[1] (Frisch, 1988).

Процесс протекания первых менструальных циклов у разных девочек имеет значительные отличия; циклы часто варьируют от одного месяца к другому.

[1] Примерно 45 кг. — *Примеч. перев.*

Во многих случаях в начале они бывают нерегулярными, зрелой овуляции не происходит (Tanner, 1978). Тем не менее совершенно неразумно считать, что такая девочка бесплодна. (Проблема подростковой беременности рассматривается в этой главе ниже.)

Менструации сопровождаются менструальными коликами почти у половины всех девочек-тинэйджеров (Wildholm, 1985). Предменструальное напряжение является обычным явлением и часто вызывает раздражительность, депрессию, плач, припухлость и чувствительность груди.

В табл. 11.1 кратко изложены физические изменения, связанные с пубертатом у девочек и мальчиков.

Таблица 11.1

Типичные физические изменения в подростковом возрасте

Изменения у девочек	Изменения у мальчиков
Развитие груди	Рост яичек и мошоночного мешочка
Рост лобковых волос	Рост лобковых волос
Рост подмышечных волос	Рост лицевых и подмышечных волос
Рост тела	Рост тела
Менархе	Рост пениса
Рост выделений сальных и потовых желез	Изменения голоса
	Первая эякуляция семени
	Рост выделений сальных и потовых желез

Образ тела и адаптация

Как отмечалось выше, подростки постоянно оценивают изменения в своих телах. Правильного ли они размера и формы? Развитая ли у них координация или они неуклюжие? Как они соотносятся с теми идеалами, которые пропагандируются в обществе?

Подростки представляют собой группу, которую социологи называют **маргинальной**. Такая группа находится между разными культурами либо на периферии доминантной культуры, обычно проявляя сильную потребность в конформности. Подростки могут быть чрезвычайно нетерпимыми к отклонениям, будь то конституция тела (слишком толстый или слишком худой) или темп развития (позднее либо раннее созревание). Средства массовой информации вносят свой вклад в ту нетерпимость, рисуя стереотипные образы привлекательной общительной молодежи, которая благополучно проходит через подростковый период, не испытывая проблем с угрями, ортопедическими приспособлениями, неуклюжестью или весом. Так как многие подростки чрезвычайно чувствительны к своей внешности, расхождения между не вполне совершенными образами их Я и ослепительными идеалами, которые они видят в средствах массовой информации, создают ощутимую тревогу и сомнения в себе.

Беспокойство относительно образа тела. В течение среднего подросткового возраста дети получают полное представление о понятиях формы, комплекции, существующих идеалах и составляют мнение о своем теле, пропорциях и умениях. В этом возрасте достоинства и недостатки своей внешности оцениваются слишком строго. Некоторые молодые люди подвергают себя суровой диете, в то время как другие озабочены суровыми физическими тренировками, способствующими улучшению формы и развитию силы тела (Lerner, Orlos & Knapp, 1976). Наибольшее значение для мальчиков имеют рост и мускулы. Девочки, напротив, беспокоятся о том, чтобы не быть слишком толстыми либо слишком худыми. Они сосредоточены на весе потому, что волнуются, как их воспримет общество. Поэтому многие нормальные, даже худощавые девочки считают, что у них избыточный вес. Когда беспокойство достигает предела, подобные тревоги могут привести к нарушениям питания, особенно нервной анорексии и булимии.

Рост, вес и комплекция являются главными источниками беспокойства для школьников 10-х классов независимо от их пола. Большинство из них хотели бы изменить что-то в своем физическом облике. Данная самооценка теряет свою остроту в позднем подростковом возрасте. В одном из лонгитюдных исследований было выявлено, что удовлетворенность образом тела у девочек ниже всего в возрасте 13 лет, а у мальчиков в 15 лет, затем она устойчиво нарастает. Тем не менее в любом возрасте от 11 до 18 лет она ниже у девочек, чем у мальчиков (Rauste-von Wright, 1989). У девочек наличие позитивного образа тела прямо связано с тем, удовлетворены ли их матери своим образом тела (Usmani, Danilik, 1977).

Существует несколько выраженных отличий в том, каким образом подростки разного пола хотели бы изменить свои тела. Девочкам хочется определенных изменений: «Я бы переместила свои уши немного назад» или «Я бы сделала свой подбородок пониже». Мальчики меньше уделяют внимания деталям. Мальчик мог бы сказать: «Я бы хотел быть симпатичным и не толстым. Я поменял бы все в своем облике, чтобы стать красивым и иметь хорошее телосложение». Тем не менее представители того и другого пола беспокоятся о своей коже: почти половина высказываний подростков о теле относится к прыщам и угрям.

Раннее и позднее созревание. Влияние на подростков процесса и сроков созревания притягивает внимание исследователей почти в той же мере, как и самих



Применительно к своему образу тела мальчики больше склонны заниматься физическими упражнениями для увеличения силы, а девочки — упражнениями, помогающими контролировать вес

ВРЕЗКА 11.2

Нервная анорексия и булимия

Жертвы расстройства, известного под названием нервной анорексии, могут буквально довести себя до смерти. Преследуемые мыслями о еде и недостижимом образе «совершенной» стройности, они отказываются от приема пищи и могут также прибегать к таким мерам, как промывание желудка и злоупотребление слабительными. Хотя им кажется, что это делает их более привлекательными, на самом деле они превращаются в истощенных и физически больных людей. В Соединенных Штатах в наше время более 100 тысяч людей страдает от анорексии (в 10 раз больше, чем 20 лет назад); от 10 тысяч до 15 тысяч умирает из-за медицинских проблем, связанных с этим расстройством.

Большинство больных анорексией – это женщины в возрасте до 25 лет. Хотя у этого расстройства нет одной известной причины его возникновения, многие больные анорексией становятся, как правило, жертвами пропаганды западной культурой стройности и ее влияния на женскую привлекательность (Nagel, Jones, 1992). Постоянно слыша, что стройность прекрасна, а полнота отвратительна, девочки начинают опасаться, что формы и дополнительный вес, появляющиеся в подростковом возрасте, сделают их непривлекательными и нежеланными. Давление семьи, поддерживающей такое мнение о стройности или привлекательности, может ухудшить ситуацию. Отец, поддразнивающий дочку тем, что она набрала несколько лишних фунтов, может усугубить ее негативную Я-концепцию и способствовать возникновению данного расстройства.

В настоящее время не найдено лекарств и нет общепринятого метода лечения нервной анорексии. Некоторые терапевты применяют бихевиоральный подход, подкрепляя своих пациентов похвалами и одобрением, когда они питаются. Другие пытаются анализировать проблемы детства, которые, как полагают, могли бы вызвать данное заболевание. Третьи сосредоточены на чувствах и установках пациента по отношению к пище, еде и образу тела. Тем не менее, независимо от теоретической ориентации терапевта, больному может потребоваться госпитализация с внутривенным питанием для того, чтобы возместить угрожающую жизни потерю веса, вызванную анорексией. Целью всех видов терапии анорексии является помощь пациентам в том, чтобы научиться отделять свои переживания по поводу пищи от переживаний по поводу самих себя и развить чувство собственной ценности и автономии.

Булимия имеет некоторые общие черты с анорексией, но ее классифицируют как отдельное расстройство в DSM–4. Главное отличие состоит в том, что больные булимией обычно не теряют, а, напротив, часто имеют некоторый избыточный вес. Хотя они испытывают сильные переживания по поводу веса так же, как и больные анорексией, у людей, страдающих от булимии, возникает периодически сильная и неконтролируемая тяга к еде, особенно к сладостям и соленым закускам. Страдающие от булимии во время «кутежей» потребляют огромное количество углеводов за очень короткое время, обычно за час или два. Затем они переживают чувство подавленности и отсутствие контроля над собой. Чтобы компенсировать это, они вызывают рвоту или принимают слабительное.

Как и среди больных анорексией, большинство людей, страдающих от булимии, составляют женщины. Булимия обычно беспокоит людей в позднем подростковом возрасте (напротив, анорексия возникает у многих в раннем или среднем подростковом возрасте). Некоторые исследователи придерживаются мнения, что около 20% женщин в возрасте 17–23 лет страдают от булимического поведения при питании (Muuss, 1986).

Хотя булимия и не влечет за собой смертельных последствий, она, несомненно, является саморазрушительной болезнью и требует лечения. У больных булимией развиваются желудочно-кишечные заболевания, образование язв в гортани и во рту, кариес, вызываемые

частым проходом желудочных кислот при избавлении от содержимого желудка. К счастью, больные булимией лучше реагируют на лечение, чем больные анорексией. В лечении этого расстройства часто полезны антидепрессанты, в том числе и для пациентов, не обнаруживающих признаков депрессии, что указывает на возможный вклад в развитие болезни биохимических нарушений (Walsh, 1988).

мальчиков и девочек. Хотя многие тинэйджеры достаточно позитивно относятся к своей скорости созревания (Pelletz, 1995), отклонение по срокам может создать проблему. Это особенно верно для поздно созревающих мальчиков. Так как девочки достигают зрелости в среднем на 2 года раньше мальчиков, такой поздно созревающий ребенок входит в период интенсивного роста и достижения пубертата позже всех. Таким образом, у него меньше рост и мускулатура слабее, чем у его сверстников. Ему трудно догнать их в большинстве спортивных соревнований и во многих социальных ситуациях. Другие дети и взрослые часто относятся к подростку с запоздалым взрослением как к маленькому, такой ребенок имеет более низкий социальный статус среди сверстников, воспринимается старшими как менее умелый (Brackbill, Nevill, 1981).

Иногда подобное самовосприятие становится самоосуществляющимся пророчеством, и мальчик реагирует в ответ на такое отношение детской зависимостью и незрелым поведением. В других случаях он может выказывать гиперкомпенсацию посредством чрезвычайно агрессивного поведения. Напротив, рано созревающие мальчики чаще достигают социальных и спортивных успехов среди сверстников, получают удовольствие от позитивного самореализующегося пророчества. Рано созревающие мальчики, начиная со среднего детского возраста, могут становиться лидерами в своих группах сверстников (Weisfeld, Billings, 1988).

Для девочек раннее созревание нельзя считать однозначно положительным фактором. Их более позднее созревание может быть благоприятно в том, что оно происходит примерно в то же время, что и у сверстников-мальчиков. Поэтому положение девочки лучше в том отношении, что ей легче найти общее в интересах и предпочтениях с окружающими ее ребятами. Она может быть более популярна у сверстников, чем рано созревающие девочки. С другой стороны, рано созревающие девочки выше ростом, более развиты, чем все их сверстники обоего пола. Одним из последствий этого является то, что у них меньше возможностей обсудить свои физические и эмоциональные изменения с друзьями. Другая проблема состоит в том, что они значительно чаще испытывают психологические страдания в процессе взросления (Ge, Conger & Elder, 1996) и сверстники чаще дразнят их. Кроме того, старшие мальчики могут воспринимать их как «доступных». Но в этом есть и свое преимущество. После завершения трудного адаптационного периода рано созревающие девочки нередко чувствуют себя более привлекательными, предпочитаемыми старшими мальчиками, им чаще назначают свидания в сравнении с их сверстницами (Blyth, Bulcroft & Simmons, 1981).

Реакции девочек на менархе. Менархе — это исключительное событие в жизни, веха на пути к физической зрелости. Оно наступает без предупреждения, и его пришествие возвещается выделением крови из влагалища. В некоторых странах мира это имеет большое религиозное, культурное или экономическое значение и может повлечь за собой ритуалы и церемонии. Не являясь драматическим собы-

Контрольные вопросы к теме
«Физическое развитие и адаптация»

- Рост жирового запаса тела обычно предшествует периоду интенсивного роста как у девочек, так и у мальчиков.
- У мальчиков и девочек переход в пубертат запускается одними и теми же гормонами.
- Наступление менархе означает начало способности к воспроизведению потомства у девочек.
- Семяизвержение жизнеспособной спермы обозначает начало периода способности к воспроизведению потомства у мальчиков.
- В целом раннее созревание как у мальчиков, так и у девочек дает им преимущество над ровесниками, созревающими позже.

Вопрос для размышления

В чем последствия повышенного беспокойства относительно образа тела, которое проявляет большинство подростков?

тием в США, менархе, однако, считается важным этапом для девочек и их родителей (Greif, Ulman, 1982).

Исследования девочек в подростковом возрасте подтверждают значимость наступления менархе. Как травматическое событие описывают менархе лишь те из них, чьи родители не провели необходимую подготовку, либо пережившие его очень рано. Некоторые девочки, получившие информацию о менархе от мужчин, отреагировали на этот опыт достаточно болезненно. Однако основная их часть получила от матерей или от других родственников женского пола достаточно полную информацию. Эти девочки сообщили о позитивной реакции на менархе, ощущении, что теперь они уже не дети (Ruble, Broocks-Gunn, 1982).

Сексуальные установки и поведение

В периоде среднего и позднего детства дети в основном вливаются в группы того же пола. Тем не менее биологические изменения, переживаемые подростками в пубертате, обычно сопровождаются интересом к представителям противоположного пола и потребностью интегрировать свою сексуальность с другими аспектами личности. Поэтому в подростковом периоде молодежь начинает формировать отношения, в которых основную роль играет пол. В некоторых случаях их привлекают представители того же пола (глава 13) и они могут ощущать очевидное отличие от большинства сверстников. Кроме того, на переживания подростков по поводу своего тела влияет их личная история физических контактов: история заботы или злоупотреблений, а также отношение уважения, внимания либо манипуляции, которые возникают в ходе этого опыта.

Сексуальная «революция»

Исторические перемены в отношениях общества можно отчетливо видеть в том, как оно реагирует на сексуальность. В целом подростки оценивают себя исходя из норм того времени и места, в которых они живут. В соответствии с этим меняется и их сексуальное поведение.

До середины 1960-х годов большая часть молодежи воспринимала добрачный секс как аморальное поведение, хотя давление сверстников часто вынуждало старших подростков мужского пола приобретать сексуальный опыт до брака. Напротив, девочки должны были сохранять целомудрие до брака. Но к концу 1960-х и в начале 1970-х годов отношение к сексуальности значительно изменилось, отчасти вследствие создания и широкого распространения противозачаточных пилюль, отчасти благодаря движению «свободной любви», которое сопровождало протесты против войны во Вьетнаме и в целом против правительства и существующего порядка. В исследовании сексуальных установок подростков в течение этого периода (Sorensen, 1973) было обнаружено, что большинство из них не думали о добрачном сексе как о чем-то изначально правильном либо ошибочном, а оценивали его на основе взаимоотношений участников. Основная их часть отвергала двойные стандарты, дававшие сексуальную свободу мальчикам, но не девочкам. Почти 70% подростков согласились с тем, что людям не обязательно жениться, чтобы заниматься сексом или жить вместе. Примерно 50% из них одобряли ориентацию на представителей своего пола или на сексуальные действия с ними. В то же время 80% утверждали, что они никогда не занимались сексом с представителями своего пола и никогда не захотели бы этого. В общем, их установки совершенно отличались от установок их более консервативных родителей.

В конце 1970-х годов сексуальная «революция» получила широкое распространение. В 1979 году Катерина Чилман сделала обзор многочисленных исследований и сообщила о растущей тенденции к сексуальной либерализации, отражающейся как в росте сексуальной активности среди подростков, так и в изменении сексуальных установок. Общество в целом, не только молодежь, стало терпимее к широкому ряду различных видов сексуального поведения, включая мастурбацию, сексуальные контакты с представителями своего пола и секс между людьми, не состоящими в браке (Dreyer, 1982). В другой работе (Hass, 1979) 83% опрошенных мальчиков и 54% девочек одобряли добрачные сексуальные контакты; а 56% мальчиков и 44% девочек сообщили, что уже вступили в половые отношения.

Наблюдаются относительно небольшие различия между ответами мальчиков и девочек, что согласуется с продолжающимся снижением двойных стандартов. Сексуальная революция оказала влияние на поведение девочек значительно больше, чем на поведение мальчиков. Так, в 1940-х, 1950-х и 1960-х годах от одной до двух третей мальчиков-тинэйджеров сообщали, что уже утратили девственность. Эти данные статистически сравнимы с теми, что были получены в 1970-х годах. Напротив, доля 16-летних девочек, сообщавших о потере девственности, выросла с 7% в 1940-х годах до 33% в 1971 году и до 44% в 1982 (Brooks, Furstenberg, 1989).

Сексуальная революция сопровождалась рядом проблем. Например, большое число подростков вступало в половые сношения без использования противозачаточных средств. В результате в период с 1940 по 1975 год утроился процент случаев беременности среди тинэйджеров. Другой проблемой стало распространение заболеваний, передающихся половым путем с темпом эпидемии, — сначала сифилиса, гонореи и генитального герпеса, а позже ВИЧ/СПИД (см. главу 13). Хотя СПИД редко встречается у подростков (потому что на появление симптомов и выявление этого заболевания часто уходят годы), у тинэйджеров отмечается высокий процент других венерических заболеваний. В Соединенных Штатах,

например, венерическое заболевание имеется у одного из семи тинэйджеров (Quadrel, Fishoff & Davis, 1993). Кроме того, несмотря на то что в настоящее время СПИД выявлен у небольшого числа подростков, у них всё чаще обнаруживается позитивная реакция на ВИЧ. Полагают, что многие из почти 30 тысяч молодых взрослых в возрасте от 20 до 29 лет, получивших диагноз СПИД в 1996 году, возможно, были инфицированы вирусом в подростковом возрасте (*U. S. Census Bureau*, 1997).

Сексуальная революция пошла на убыль в 1980-х годах. Молодежь стала более серьезно относиться к своим сексуальным контактам, и моногамия, или, по меньшей мере, «серийная» моногамия, снова вошла в моду. В 1980-х годах, когда подростков спрашивали, что они думают о сексуальных установках 60-х и 70-х годов, многие отвечали, что считают их неразумными. Студенты колледжей также чаще оценивали сексуальный промискуитет как нежелательное явление (Leo, 1984; Robinson & Jedlica, 1982).

В конце 1980-х годов наблюдалось дальнейшее развитие тенденции к более консервативному отношению к вопросам секса (Murstein, Chaplin, Heard & Vyse, 1989). Хотя молодежь все еще считает секс важной частью любовных отношений, в целом она не одобряет случайные связи (Alber, Sedlacek, 1989). Установки к сексуальным контактам с представителями своего пола или соответствующей ориентации также чаще бывают отрицательными (Williams, Jacoby, 1989). Этот рост «гомофобии» (страха или неприязни к людям, имеющим сексуальные отношения с людьми своего пола или ориентацию на них) отчасти приписывают страху перед болезнями, передающимися половым путем, особенно ВИЧ/СПИД. Однако эта болезнь, распространенная во всем мире, теперь нередко передается и через гетеросексуальные контакты.

Мастурбация

В подростковом периоде девочки проводят больше времени, фантазируя о любовных историях, что способствует разрядке их сексуальных импульсов; мальчики чаще мастурбируют. Однако и мастурбация, и фантазирование распространены у обоих полов. Согласно одному из ранних исследований, мастурбируют около половины девочек-подростков и примерно три четверти мальчиков (Hass, 1979); этот процент может быть выше в наши дни. Об удовольствии от фантазий, сопровождающих мастурбацию, говорят чаще мужчины — представители среднего класса, в то время как вина за «немужественную» мастурбацию была причиной большего беспокойства среди мужчин из среды рабочих. Тем не менее эти различия постепенно нивелируются (Dreyer, 1982), равно как и различия в отношениях мужчин и женщин к мастурбации.

Гендерные различия в выражении сексуальности

Классовые различия в сексуальном поведении традиционно были менее значимы среди женщин, отчасти вследствие той ограниченной роли, которая была доступна для них в прошлом. Открытая сексуальность девочек не поощрялась; напротив, они рано получали уроки того, как стать желанными для мужчин через утонченное поведение, как оценить подходящих партнеров и как «терпеть» до свадьбы. Затем свидания и ухаживания создавали условия для того, чтобы представители обоих полов узнавали друг от друга о желаниях и ожиданиях. Прежде в Соеди-

ненных Штатах женственность означала пассивность, заботливость и способность приноравливаться. Девочки должны были быть достаточно гибкими, чтобы приспособиться к системе ценностей потенциальных супругов. Теперь их поощряют приобретать навыки, позволяющие им поддерживать самих себя, независимо от будущих планов на брак, а средства массовой информации пропагандируют проявление сексуальности представителями обоих полов.

Для каждого пола выражение сексуальности всегда зависит от преобладающих в данном обществе норм. В некоторых обществах о сексуальности говорят исключительно в связи с деторождением. Другой крайностью является представление о сексуальных ограничениях как о глупости и преступлении против природы.

Факторы, влияющие на ранние сексуальные отношения

Хотя отношение общества к сексуальному поведению стало снова более консервативным, по крайней мере в Соединенных Штатах, тинэйджеры продолжают быть сексуально активными. Однако по-прежнему фиксируется разница возраста первых сексуальных контактов в зависимости от пола; он зависит также от этнической группы. В 1990-х годах Центр по контролю и профилактике заболеваний (*the Center for disease control and prevention*) сообщил о результатах национального обследования школьников старших классов. Среди людей, определивших себя как белые, более 60% мальчиков и почти 60% девочек имели половые сношения к возрасту 18 лет. Сексуальная активность начиналась в более раннем возрасте у представителей обоих полов, отождествляющих себя с чернокожими, а также у мужчин (но не у женщин), которые относят себя к латиноамериканцам[1] (Michael, Cagnon, Laumann & Kolata, 1994) (рис. 11.2)

На сексуальное поведение подростков влияют различные факторы, такие как образование, характер, семейные взаимоотношения и биологическая зрелость. Теперь рассмотрим эти факторы подробнее.

Образование. Здесь прослеживается связь с сексуальным поведением отчасти в связи с тем, что люди с высшим образованием чаще принадлежат к среднему слою общества и, как правило, оказываются консервативнее в своих взглядах на секс. Это особенно верно для подростков, подчеркивающих цели карьеры, интеллектуальных занятий и образования. Другим фактором является взаимосвязь между сексуальным поведением и учебными успехами в старших классах: хорошие учащиеся менее склонны рано вступать в сексуальные отношения (Miller, Sneesby, 1988). Возможно, подростки, терпящие неудачи в учебе, обращаются к сексу (и наркотикам, которые снижают сексуальное сдерживание) как к альтернативному средству удовлетворения. В прошлом это относилось скорее к девочкам, чем к мальчикам, потому что у них было меньше возможностей достичь успеха, например в спорте. Сегодня, когда подчеркиваются возможности женщин участвовать во всех сферах жизни общества, включая спортивные соревнования, данная ситуация может измениться.

В наши дни образование также помогает большинству тинэйджеров узнать о сексе; раньше они обычно узнавали об этом от родителей или своих сверстников. То, что дети узнают о сексе в школе, в большой степени зависит от особенностей

[1] *Hispanic* (англ.) – точнее, к *hispanic Americans* следует относить лиц, родившихся в США и имеющих как латиноамериканское, так и испанское происхождение. — *Примеч. перев.*

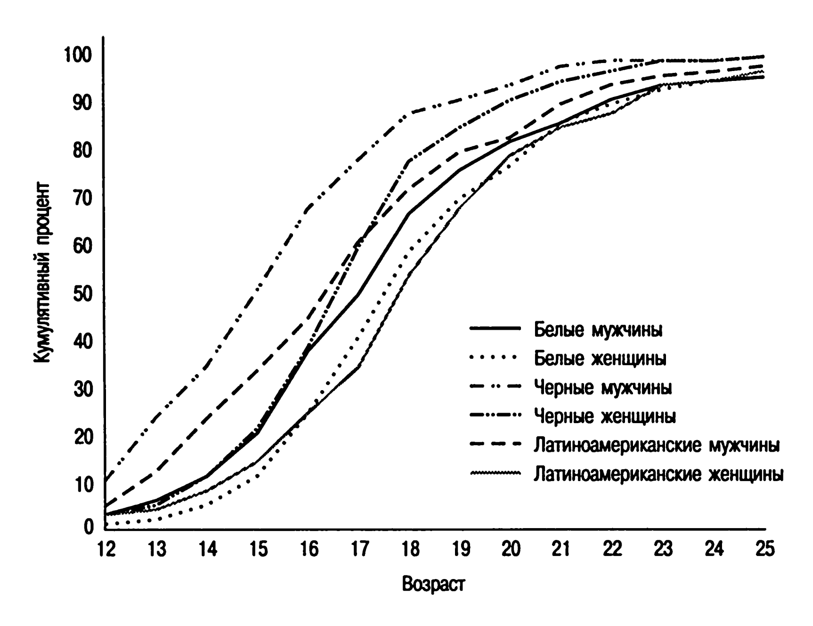


Рис. 11.2. Возраст и первое половое сношение Источник: Michael, Gagnon, Laumann, and Kolata, 1994

культуры, в которой они живут. Сегодня, однако, для большинства обществ, обеспечивающих передовое обучение, образование в области сексуальной грамотности стало обычной частью школьного плана занятий.

Психологические факторы. До некоторой степени психологические факторы, связанные с ранним сексуальным опытом, отличаются у мужчин и женщин. У подростков мужского пола, обладающих сексуальным опытом, есть тенденция к относительно высокой самооценке, в то время как девочка-подросток, имеющая такой опыт, чаще склонна к низкой самооценке. Тем не менее обнаружено, что ранняя сексуальная активность у обоих полов связана с другими проблемами поведения, такими как употребление наркотиков и делинквентное поведение (Donovan, Jessor & Costa, 1988).

Семейные взаимоотношения. В ряде исследований обнаружено, что взаимодействия родитель—ребенок влияют на сексуальное поведение подростка. Как чрезмерные запреты, так и принуждение со стороны родителей провоцируют раннюю сексуальную активность в подростковом возрасте; умеренные запреты чаще действуют наилучшим образом для этой возрастной группой (Miller, McCoy, Olson & Wallace , 1986). Другим значимым фактором является общение между родителями и детьми: сексуально активные подростки часто сообщали о недостаточном общении с родителями. Напротив, обнаружено, что «качественное» общение родителей с детьми коррелирует с сексуальным воздержанием у подростков (Miller, Norton, Fan & Christopherson, 1998). Тем не менее хорошие взаимоотношения с родителями не являются гарантией отказа молодежи от экспериментирования с сексом (Chilman, 1979).

Биологические факторы. Биологические факторы, влияющие на раннее сексуальное поведение, составляют важную и часто упускаемую из виду тему иссле-

дований. Например, в наше время подростки могут начинать сексуальную активность раньше, чем в прошлом, из-за снижения среднего возраста начала пубертата. Это соответствует тому наблюдению, что рано созревающие индивиды, как правило, вовлекаются в сексуальную активность в более раннем возрасте, чем те, кто созревает позже (Miller et al., 1998). Однако существует одно важное исключение: хотя мальчики достигают половой зрелости примерно на 2 года позже, чем девочки, по их сообщениям, они теряют девственность примерно на год раньше (Brooks-Gunn, Furstenberg, 1989). Тем не менее, так как сексуальная активность является статусным символом для многих подростков-мальчиков, есть вероятность, что в подобные исследования вкрались некоторые преувеличения.

Сексуальное злоупотребление подростками

К сожалению, для значительного числа детей и подростков на всех социально-экономических уровнях первый сексуальный опыт происходит без их согласия; ими сексуально злоупотребляют[1] или их используют. Возможно, что сообщаемые случаи представляют собой лишь небольшую долю реального числа подобных инцидентов. В одном исследовании было проведено интервью с большим числом женщин, отобранных по случайному принципу, об их сексуальном опыте в детстве и подростковом возрасте (Russell, 1983). Исследователи выявили сексуальные злоупотребления в 32% случаев, по меньшей мере, до возраста 18 лет, и 20% стали жертвами до 14 лет. Менее 5% женщин сообщали об инциденте в полицию, хотя в наши дни такие заявления стали делать значительно чаще.

Влияние сексуального насилия на детей зависит от различных факторов, включая характер акта насилия, возраст и ранимость жертвы, был ли преступник незнакомым человеком либо членом семьи, единичный ли это случай или повторяющаяся модель злоупотребления, как отреагировал взрослый, которому ребенок доверился (Kemple, Kemple, 1984). Воздействие таких инцидентов на личную идентичность и самооценку часто сохраняется в течение всей жизни.

Наибольшее распространение имеет форма сексуального злоупотребления, которая происходит между девочкой младшего подросткового возраста и взрослым мужчиной, родственником или другом семьи (Finkelhor, 1984). Отчим или любовник матери оказываются виновными чаще, чем родной отец девочки (Wolfe et al., 1984). Злоупотребление может происходить в течение длительного периода времени и становится секретом взрослого, совершающего противоправные действия, и его жертвы. Иногда мать жертвы не знает, что происходит с ее ребенком. В других случаях она может наотрез отказываться верить заявлениям ребенка или, если и верит им, ничего не предпринимает, чтобы оградить дочь от насилия.

Подвергшиеся сексуальному злоупотреблению и травмированные девочки-подростки часто переживают вину и стыд, однако не в силах сами справиться с ситуацией. Они могут ощущать изоляцию и отчужденность от своих сверстников, а также недоверие к взрослым в целом. Часть из них имеют проблемы с учебой, другие жалуются на физические недомогания, и тем не менее некоторые вовлекаются в промискуитет. Нередко девочка загоняет свой гнев внутрь себя, испытывает

[1] *Abuse* – физическое или психологическое дурное обращение с человеком или животным, нередко в отечественной литературе переводится как «насилие» либо транслитерированным термином «абъюз». — *Примеч. перев.*

депрессию или думает о суициде (Brassard, McNeill, 1987). Некоторые из них неуместно обвиняют себя в «соблазнении» насильника.

В целом отношение девочек к интимным отношениям становится искаженным. Когда они становятся взрослыми, у них возникают трудности при установлении нормальных сексуальных отношений. Они могут ощущать проблемы при налаживании нормальных взаимоотношений со своими собственными детьми. У многих из них возникают искаженные представления о сексуальности. Они с большей вероятностью, чем женщины, не пострадавшие от насилия, выходят замуж за мужчин, склонных к таким действиям. Когда злоупотребление начинается уже в собственной семье такой женщины, например между ее мужем и дочерью, она часто игнорирует проблему или чувствует бессилие сделать что-либо с этим (Kemple, Kemple, 1984).

Сексуальное насилие затрагивает также мальчиков, в основном в однополых контактах. Насильник обычно не является членом семьи; развратные действия свершаются вне дома. Приставания взрослых мужчин особенно травмируют мальчиков; им стыдно, что их втянули в сексуальные действия с представителем того же пола, и они бессильны защитить себя от нападающего (Bolton, Morris, McEacheron, 1989).

Родители-подростки

Процент детей, рожденных в США подростками, в целом снижается с 1960-х годов, равно как и процент детей, рожденных подростками вне брака (Ventura et al., 2000; Henshaw, 1998). Однако тысячи девочек-подростков и в наши дни становятся беременными. Около 50% беременностей заканчиваются выкидышами или абортами; остальные 50% завершаются родами (*Alan Guttmacher Institute*, 1994; Brooks-Gunn, Furstenberg, 1989; Sonenstein, 1987). В 1988 году 380 тысяч детей родились у незамужних матерей в возрасте от 15 до 19 лет; еще 9 тысяч — у незамужних матерей до 15 лет (Ventura et al ., 2000). В таких случаях доля тинэйджеров, считающих себя чернокожими или латиноамериканцами, более чем в два раза превышала тех, кто отождествлял себя с белыми. Это согласуется в некоторой степени с влиянием различий социально-экономического статуса на сексуальную активность, как уже отмечалось выше.

Причины подростковых беременностей. Среди подростков в США отмечается высокая сексуальная активность. Тинэйджеры в большинстве западноевропейских стран столь же активны, но процент беременности у них намного ниже (Coley, Chase-Lansdale, 1998; Hechtman, 1989). Основной причиной для беспокойства является вопрос о том, почему в Соединенных Штатах так много девочек становятся беременными. Похоже, что одним из основных факторов является то, что подростки в США реже используют контрацептивы. Другой возможный фактор состоит в том, что сейчас рождение вне брака не является таким позором, как это было в прошлом. Беременных девочек не выгоняют из старшей школы, вместо этого во многих учебных заведениях существуют специальные программы помощи молодым матерям по завершению образования. В наши дни многие молодые и незамужние матери получают поддержку как от своих семей, так и от отцов их детей. Кроме того, некоторые девочки-подростки хотят иметь детей в силу своей потребности быть любимыми. Эти молодые матери обычно лишены любви и привязанности и ожидают, что дети дадут им то, что у них отсутствует.

Примерно три из десяти сексуально активных подростков в США не используют контрацепцию (Fieding, Williams, 1991), цифра, которая мало варьирует на протяжении 1990-х годов (*NCHS*, 2000a). Наиболее распространенной причиной является невежество относительно вопросов зачатия, нежелание принять ответственность за свою сексуальную активность или общее пассивное отношение к жизни (Dreyer, 1982), а также убеждение, что «со мной это не случится». Продолжают играть свою роль и двойные стандарты: оба пола склонны видеть мужчину как инициатора в сексе, а женщину как отвечающую за ограничение сексуальной активности. В то же самое время подростки склонны полагать, что женщины должны скорее «задыхаться от страсти», чем подготавливаться к сексу с помощью противозачаточных средств (Goodchilds, Zellman, 1984; Morrison, 1985). Это представление, не столь популярное в последние годы, все еще существует у подростков с традиционными установками. Важным фактом является то, что сексуально активные тинэйджеры, прошедшие курс по вопросам сексуальности, значительно чаще используют контрацептивы, чем те, кто не посещал таких занятий (Fielding, Williams 1991).

Следствия раннего рождения детей. Как влияет то, что девочка-подросток рано становится матерью, на ее последующее развитие? Она может уйти из школы и вследствие этого иметь низкооплачиваемую должность, испытывать большое неудовлетворение от работы и зависеть от поддержки государства (Coley, Chase-Lansdale, 1998). Матери подросткового возраста также вынуждены заниматься своим личным и социальным развитием, стараясь одновременно подстроиться к потребностям малыша (Rogel, Peterson, 1998).

Воздействие рождения ребенка на жизнь подростков мужского пола также может быть негативным и длительным. Из-за того прессинга, который они испытывают в связи с необходимостью поддержки новой семьи, многие отцы подросткового возраста вынуждены оставлять школу и наниматься на неквалифицированную, низкооплачиваемую работу. Впоследствии они чаще сталкиваются с проблемами брака (Card, Wise, 1978).

Контрольные вопросы к теме

«Сексуальные установки и поведение»

- В ходе сексуальной революции как женщины, так и мужчины стали либеральнее относиться к сексу.
- Вероятность мастурбации у подростков как мужского, так и женского пола приблизительно одинакова.
- Подростки и молодые взрослые с более высоким уровнем образования относятся к сексу консервативнее.
- Рано созревающие подростки, как правило, начинают сексуальные отношения раньше, чем их позже вырастающие сверстники.
- В последние годы в Соединенных Штатах возросло количество случаев беременности среди незамужних девочек подросткового возраста.

Вопрос для размышления

Почему в наше время не продолжают развиваться те тенденции в отношении к сексу, которые появились во время сексуальной революции?

ВРЕЗКА 11.3

Помощь матерям подросткового возраста в условиях бедности

Что важнее всего, если матери подросткового возраста собираются избежать бедности? Согласно Джудит Мьюзик (Judith Musick, 1994), молодые матери, избавившие себя и своих детей от бедности, достигают устойчивого ощущения собственной ценности, самоэффективности и личной ответственности. «В ситуации, когда на пути у молодых женщин стоят многие препятствия, которые не дают им продвигаться вперед, – говорила Мьюзик, – лишь крепкая воля и знание себя заставляют их идти против течения» (р. 7).

Матери подросткового возраста сталкиваются с огромными трудностями. Многие из них выросли в дисфункциональных семьях и постоянно подвергаются этому негативному воздействию, что мешает им изменить свою жизнь. Мьюзик писала: «Жизнь в семье полна хронической дезорганизации; продолжающиеся циклы неадекватности, переходящие из поколения в поколение, не замечаются и не разрешаются».

Матери-подростки с устойчивым ощущением собственной ценности определяют для себя особую роль защитниц своих детей. Молодая мать, участвующая в Чикагском проекте ведения домашнего хозяйства, так определила свою родительскую роль:

> «Ни за что на свете я не послала бы своего пятилетнего ребенка через эти кварталы... Столько детей подвергалось нападениям... У них не только пропадает что-то из вещей, но и отбирают деньги старшие дети. Они бьют их. Все что угодно... Может быть, я слишком много беспокоюсь за них... Мои дети не будут так поступать» (Musick, 1994, р. 6).

Женщине приходится кроме защиты своих детей заниматься также их когнитивным и психосоциальным развитием, воспитывать в них чувство собственной ценности. К сожалению, отмечала Мьюзик, многие юные мамы не способны посвятить себя благополучию своих детей. Это особенно верно, если матери подросткового возраста втянуты в жесткие деструктивные взаимоотношения с мужчинами, финансово завися от них. В таких случаях, даже если молодая мать хочет изменить свою жизнь, подобные взаимоотношения могут мешать ей.

Часто забеременевшие подростки сталкиваются с сильным неодобрением со стороны семьи. Тем не менее, если они не вступают в брак, у них нет выбора, и им приходится жить дома в ситуации зависимости как в процессе беременности, так и после. Таким образом, некоторые подростки мотивированы завести семью, чтобы уйти из родительского дома. Однако брак не всегда является наилучшим решением проблем матери подросткового возраста. Некоторые исследователи полагают, что хотя раннее материнство и затрудняет взрослое развитие, во многих случаях оно предпочтительнее, чем раннее материнство вместе с ранним браком. Подростковый брак намного чаще приводит к уходу из старшей школы, чем подростковая беременность. Кроме того, те, кто рано выходит замуж, чаще разводятся, чем те, кто родил ребенка, а затем вышел замуж.

Дети родителей подросткового возраста находятся в неблагоприятном положении в сравнении с теми, кто имеет более взрослых отца и мать. Они могут страдать от недостатка у их родителей опыта в том, как справляться с взрослыми обязанностями и заботиться о других. Так как молодые отец и мать часто испытывают напряжение и фрустрацию, они чаще допускают пренебрежение или злоупотребление своими детьми. У ребенка родителей-тинэйджеров чаще отмечается слабое

развитие и когнитивные проблемы (Brooks-Gunn, Furstenberg, 1986). Если в семье, члены которой имеют низкий уровень образования, существуют материальные затруднения, супружеские разногласия и если эти проблемы усугубляются со временем, то нарастает эмоциональное напряжение и возникает риск для нормального развития детей (McLoyd, 1998).

Тем не менее некоторые родители подросткового возраста, при наличии поддержки, замечательно заботятся о своих малышах, продолжая учиться и добиваться ранее намеченных жизненных целей.

Помощь таким родителям и их детям в развитии и обретении успешности и благополучия остается первостепенной заботой и важной задачей общества.

Когнитивные изменения в подростковом возрасте

В подростковом возрасте происходит развитие способностей, процессов мышления, приводящее к росту сознания, воображения, суждений и интуиции. Происходит активное накопление знаний, открывающих ряд вопросов и проблем, которые как обогащают, так и усложняют жизнь подростков.

Когнитивное развитие в подростковом возрасте характеризуется абстрактным мышлением и растущим использованием метапознания. Эти процессы оказывают влияние на границы и содержание памяти подростка, способы решения проблем, особенности мышления в социальном контексте и вынесение моральных суждений.

Абстрактное мышление

Пиаже охарактеризовал абстрактное мышление у подростков как отличительный признак заключительной стадии когнитивного развития. Теоретики до сих пор ведут дискуссии о том, возникает ли абстрактное мышление скачкообразно либо является частью постепенного и поэтапного процесса. В этом разделе мы рассмотрим эту стадию развития подробнее.

Формальное операциональное мышление. В теории развития Пиаже завершающей стадией является формальное операциональное мышление. Эта новая форма интеллектуальных процессов является абстрактной, умозрительной и независимой от непосредственного окружения и обстоятельств. Она включает в себя размышления о потенциальных возможностях, а также соотнесение их с реальностью. Несмотря на то что детям младшего возраста вполне достаточно конкретных и наблюдаемых событий, подростки демонстрируют растущее стремление относиться ко всему как к вариантам возможного (Keating, 1980). Формальное операциональное мышление подразумевает способность к формулированию, проверке и оценке гипотез. Согласно теории Пиаже, логическая и систематическая проверка гипотез является отличительным признаком стадии формальных операций. Формальное операциональное мышление также включает в себя обращение не только с известными, доступными для проверки событиями, но и с противоречивыми фактами («Давай просто предположим для обсуждения, что...»).

Подростки также демонстрируют растущую способность к предварительному планированию и обдумыванию. В одной работе (Greene, 1990) исследователь просил учеников 10-х, 12-х классов, студентов второго курса и выпускников колледжа описать, что, по их мнению, может случиться с ними в будущем, и сказать,

сколько им будет лет, когда это произойдет. Старшие испытуемые могли заглянуть в будущее дальше, чем младшие, и их рассказы были конкретнее. Таким образом, способность к формальным операциям можно рассматривать как переход на новую стадию мышления. В то время как мышление первой стадии направлено на раскрытие и анализ взаимосвязей объектов, операциональная стадия включает в себя рассуждение о своих мыслях, поиск связей между объектами, представление как реальных ситуаций, так и возможностей. (Inhelder, Piaget, 1958). Итак, существуют три основные характеристики подросткового мышления.

1. Возможность объединять различные переменные при поиске решения проблемы.
2. Способность к догадке о том, какой эффект одна переменная оказывает на другую.
3. Способность объединять и разделять переменные в гипотетико-дедуктивных связях («Если дано *X*, то следует *Y*»).

В целом признано, что не все индивидуумы становятся способными к формальному операциональному мышлению. Кроме того, достигшие этого уровня подростки и взрослые не всегда последовательно используют его. Например, люди, столкнувшиеся с незнакомыми проблемами в незнакомой ситуации, вероятно, отступят назад к более конкретным рассуждениям. Можно предположить, что для формального операционального мышления необходим определенный уровень интеллекта. Кроме того, важную роль в его развитии играют культурные и социально-экономические факторы (Neimark, 1975). На основании наблюдений, что не все люди достигают формального операционального мышления, некоторые ученые, изучающие данную проблему, стали рассматривать его скорее как этап развития конкретных операций, а не как самостоятельную стадию. Пиаже (Piaget, 1972) допускал такую возможность. Тем не менее он подчеркивал, что элементы данного типа мышления важны для занятий передовой наукой и математикой.

Непрерывный процесс либо резкий скачок? Как мы неоднократно видели, не все исследователи в области развития разделяют мнение Пиаже о резком качественном скачке когнитивной способности. Некоторые ученые утверждают, что этот переход является более плавным, с переключением с формального операционального мышления на предшествующие когнитивные схемы и обратно. Например, Даниель Китинг (Daniel Keating, 1976, 1990) доказывал, что границы, проведенные между мышлением детей, подростков и взрослых, являются искусственными; когнитивное развитие является непрерывным процессом, и даже у маленького ребенка могут быть скрытые формальные операциональные способности. Некоторые дети способны к абстрактному мышлению. Возможно, за его появление у подростков отвечают скорее хорошие речевые умения и больший опыт общения, а не только новые когнитивные способности.

Обработка информации

В свою очередь, исследователи в области обработки информации особое внимание уделяют развитию метапознания у подростков (глава 9). У них наблюдается рост способностей к анализу своего мышления, формированию стратегий и планированию. Подростки учатся проверять и сознательно изменять свои процессы мышления.

Таким образом, когнитивное развитие в ходе подросткового возраста включает в себя:

1) более эффективное использование отдельных компонентов обработки информации, таких как память, запоминание, а также ее использование в других ситуациях;
2) более сложные стратегии решения различных типов проблем;
3) более эффективные способы овладения и символического сохранения информации;
4) более высокую степень исполнительных функций, включая планирование, принятие решений, гибкость при выборе стратегий из широкого ряда сценариев.

Таким образом, когнитивное развитие, а следовательно и рост интеллектуальных умений, включает в себя как накопление знаний, так и улучшение обработки информации. Эти два аспекта являются взаимозависимыми. Решения проблемы становятся более рациональными и эффективными, если человек обладает большим объемом необходимой информации. Индивиды, у которых процессы хранения и припоминания развиты лучше, формируют более полную базу знаний. Подростки более успешны в решении проблем и выводах, чем младшие дети, но для этого они располагают и более широким арсеналом сценариев и других схем. Вспомним, что дошкольники создают простые сценарии для повседневной деятельности. Напротив, сценарии подростков сложнее и создаются для отдельных обстоятельств (например, игры в мяч) или специальных процедур (выборы председателя). При попытке решить проблему или понять социальное явление они могут сделать выводы об их значимости, устанавливая связи со своими более разработанными социальными сценариями.

Границы и содержание мышления

Подростки используют свои развивающиеся когнитивные умения в процессе интеллектуальных и моральных поисков в отношении их самих, их семей и мира в целом. Благодаря новым улучшенным когнитивным навыкам они значительно расширяют пределы своего мышления и обогащают его содержание. Поскольку подросток теперь может оперировать с неправдоподобными ситуациями, то книги и фильмы в жанре научной фантастики, фэнтези и ужасов становятся для них приятным времяпрепровождением. Их часто интересуют эксперименты с оккультными, культовыми или измененными состояниями сознания, вызываемыми различными средствами, от медитации до наркотиков. Абстрактное мышление влияет не только на эти занятия и на изучение естественных наук и математики, но также и на то, как подростки исследуют социальный мир.

Исследование мира и семьи. Способность понимать неправдоподобные ситуации влияет на взаимоотношения родителей и детей. Подростки сопоставляют свое понятие об идеальном родителе с реальным родителем, которого ежедневно видят дома. Часто они настроены критично ко всем социальным институтам, включая семью и особенно отца и мать.

Поэтому в раннем подростковом возрасте есть тенденция к росту семейных ссор. Тем не менее многие исследователи полагают, что битвы, возникающие в ходе таких повседневных дел, как работа по дому, выбор одежды, украшений (таких,

как татуировки и пирсинг), стиля прически, выполнение домашних заданий и еда в семье, служат полезной цели. Они позволяют подросткам опробовать свою независимость в решении относительно неважных вопросов в безопасной домашней обстановке. Действительно, слово «договариваться» достаточно популярно для подросткового возраста. Вместо рассуждений о бунтующем и болезненном отделении тинэйджеров от своих семей многие исследователи предпочитают изображать подростковый период как время, в котором родители и дети договариваются о новых отношениях друг с другом (как и в случае переговоров о совместных целях). Подростки могут обрести больше независимости; родители должны научиться воспринимать своего ребенка как равного себе, имеющего право на другое мнение. Для большинства молодежи взаимодействие между этими конкурирующими потребностями сопровождается заботливыми и близкими взаимоотношениями со своими родителями. Например, в одном недавнем исследовании обнаружено, что тинэйджеры, у которых было наиболее сильное ощущение себя как личности, выросли в семьях, где родители обеспечивали не только руководство и поддержку, но и позволяли детям иметь свою точку зрения (Flaste, 1988).

В среднем и старшем подростковом возрасте может возникать растущий интерес к социальным, политическим и моральным вопросам. Подростки начинают создавать целостную концепцию общества и общественных институтов, а также этические принципы, выходящие за пределы тех, с которыми они сталкивались в знакомых близких отношениях. Они создают свои собственные убеждения о политической системе в социальном, культурном и историческом контекстах (Haste, Torney-Purta, 1992). Их понимание мира становится все сложнее по мере накопления опыта, и они могут составлять представления о более сложных теориях и сценариях. Когда происходят общественные конфликты, меняются их представления о гражданских свободах, включая свободу слова и религии (Helwig, 1995).

Подростки также используют рациональный анализ проблем, стремясь достичь внутренней согласованности; они анализируют свое состояние в прошлом и думают о своем будущем. Некоторые из колебаний и крайностей поведения появляются, когда подростки начинают интеллектуально сосредоточиваться на своем внутреннем мире. Они перестраивают свое поведение, мысли и установки либо в направлении нового, более индивидуализированного Я-образа, либо к большей конформности к групповым нормам.

Улучшенные когнитивные способности, развившиеся в подростковом возрасте, помогают молодежи также принимать решения о работе. Они анализируют как реальные, так и возможные варианты использования своих талантов и способностей. Тем не менее часто эти выборы профессии до наступления позднего подросткового возраста не основаны на реалистической самооценке и адекватном анализе существующих возможностей трудоустройства (Ginsburg, 1972).

Понимание себя и эгоцентризм. Как было отмечено выше, важным аспектом формального операционального мышления является способность анализировать свои мыслительные процессы. Обычно подростки уделяют этому много времени, и кроме растущего понимания себя они косвенно достигают и понимания других. Принятие во внимание мышления других людей вместе с подростковой озабоченностью собственными «метаморфозами» приводит к своеобразному виду эгоцентризма. Подростки полагают, что другие люди очарованы ими так же, как и они собой. Они могут не различать свои и чужие интересы. В результате подростки

могут неправильно трактовать реакции окружающих их людей и предполагать, что другие будут так же одобрять или критиковать их, как и они себя. В частности, исследования показали, что подростки намного сильнее, чем младшие дети, обеспокоены, что другие увидят их неадекватность (Elkind & Bowen, 1979).

Характерная для подростков идея, что за ними постоянно наблюдают и их оценивают, получила название **воображаемых зрителей** (Elkind, 1967). Созданные направленным на себя воображением подростка, воображаемые зрители соучаствуют в его мыслях и переживаниях. Подростки используют воображаемых зрителей с целью изучения различных установок и поведения. Воображаемые зрители также являются источником неприятного ощущения — постоянной болезненной открытости другим людям. Так как подростки не уверены в своей идентичности, они чрезмерно реагируют на точку зрения других, пытаясь понять, кем они являются (Elkind, 1967).

В то же время подростки поглощены своими чувствами. Иногда они считают, что их эмоции уникальны. Им кажется, что никто никогда не переживал таких чувств и страданий. Одним из проявлений эгоцентризма подростков, которое Дэвид Элкинд (David Elkind) определил как **персональный миф**, является ощущение, что они настолько особенные, что должны быть исключением из обычных законов природы. Они думают, что с ними не может произойти ничего плохого и что они будут жить вечно (Elkind, 1967). Эти ощущения неуязвимости и бессмертности могут лежать в основе рискованного поведения, которое очень распространено в подростковом возрасте (глава 12).

Другим популярным среди подростков представлением является **фантазия найденыша** (Elkind, 1974). Подростки обретают уверенность, что у их родителей было большое число детей-найденышей. Им трудно вообразить, как два таких обычных и заурядных человека смогли создать столь восприимчивого и уникального индивида — его самого. Так как очевидно, что этого не могло произойти, то его где-то нашли и он является приемным ребенком. Однако, к счастью, эти варианты эгоцентризма обычно начинают проходить к возрасту 15–16 лет. Подростки начинают понимать, что большинство людей не уделяют им так много внимания, что они также подчиняются законам природы, как и остальные люди.

Таким образом, у подростков может быть опыт интеллектуальной интоксикации. Новые силы мышления направлены внутрь себя для детальной проверки Я и в то же время на внешний мир, который неожиданно становится намного сложнее.

Продолжение морального развития. Продвигаясь к взрослости, подростки вынуждены столкнуться с новыми для них аспектами морали. Например, так как теперь они способны заниматься сексом, им нужно решить, что он для них значит, вступать ли в сексуальные отношения до брака, равно как и вопрос «как далеко можно зайти?». Они должны оценить поведение и установки сверстников, которые, возможно, употребляют наркотики или связаны с преступными группировками. Им предстоит решить, важно ли хорошо учиться в школе. Подросткам также нужно понять, что они чувствуют по отношению к обществу, которое измеряет успех в большей степени на основании богатства и силы, и какую роль будет играть в их жизни религия (если будет играть вообще). В результате им приходится решать более широкие проблемы, которые в дальнейшем определят их будущее.

Некоторые их решения, включая решения о сексе, ведут за собой сложные, иногда связанные с угрозой жизни последствия. Розмари Джадак (Rosemary

Jadack, 1995) и ее коллеги изучали моральные рассуждения 18- и 20-летних людей о сексуальном поведении, которое могло привести к венерическим заболеваниям, включая ВИЧ/СПИД. Исследователи обнаружили, что только 20-летние испытуемые готовы к решению моральных проблем, связанных с венерическими заболеваниями. По-видимому, даже способность выносить моральные суждения об угрожающем жизни поведении требует времени для своего развития.

Процесс мышления подростков изменяется в связи с их развивающимся чувством морали. К подростковому возрасту большинство детей в США выходят за пределы доконвенционального (ниже общепринятого, условного среднего) уровня морального развития, по Колбергу, и достигают конвенционального (общепринятого, условного среднего) уровня (основанного, главным образом, на социальной конформности). Большинство мотивированы избегать наказаний, ориентированы на послушание и готовы принять общепринятые моральные нормы. Возможно, такие люди в течение всей жизни будут функционировать в рамках законности в случае, если у них не возникнет особых причин для выхода за их пределы. Во многих повседневных ситуациях такая позиция позволяет избежать конфликтов с обществом. Они могут никогда не достичь заключительной стадии морального развития, на которой мораль рассматривают как возникающую из личных этических принципов. Эти принципы могут вызвать у индивида проблемы, если они отличаются от общественных.

Можно ли научить мыслить категориями морали более высокого уровня? В начале создания своей теории Колберг пробовал организовать курсы экспериментального морального обучения для детей и подростков различного общественного происхождения. Даже результаты юных правонарушителей позволили предположить, что возможно посредством обучения достичь более высоких уровней морального суждения. Курсы сосредоточены на обсуждении предполагаемых моральных дилемм. Подросткам представляют проблемную ситуацию и просят ее решить. Рассуждения участников оцениваются с точки зрения морали. Когда ответ достигает 4-й ступени, руководитель дискуссии предлагает обдумать основания для идей 5-й ступени, если подросток думает, что его мнение хорошее. Как правило, учащиеся обнаруживают, что несколько улучшенные варианты решений

Контрольные вопросы к теме
«Когнитивные изменения в подростковом возрасте»

- Основной вехой стадии формальных операций является способность к проверке гипотез.
- Рано или поздно все индивидуумы достигают формального операционального мышления.
- В подростковом возрасте заметно возрастает метапознание.
- Персональный миф — это идея подростка, что его или ее родители не являются их биологическими отцом и матерью.
- Раньше или позже, все индивидуумы достигают постоперационального уровня морального развития, по Колбергу.

Вопрос для размышления

Каким образом достижения в когнитивном развитии в подростковом возрасте изменяют восприятие подростком себя самого и социального мира?

нравятся им больше. В процессе ряда повторяющихся дискуссий они рано или поздно начинают формировать суждения, характерные для более высоких уровней морали (Колберг, 1966).

Педагоги особенно озабочены тем, как развивается мораль в детстве и в подростковом возрасте. Они чувствуют, что понимание этого процесса способствовало бы решению таких проблем, как правонарушения и употребление наркотиков, улучшение общественного порядка. Согласно Колбергу, в результате предъявления моральных проблем нарастающей сложности у ребенка рушатся прежние представления, появляются вопросы, заставляя его думать и решать возникшие противоречия. Рассмотрение моральных парадоксов и конфликтов требует от ребенка использования более высоких уровней морального рассуждения. Тем не менее, как отмечалось выше, не всегда суждения высокого морального уровня приводят к более моральному поведению.

Краткое содержание главы

- В культурах, где подростковый возраст относительно короткий, обычно есть обряды перехода.
- Процесс становления взрослым членом общества — это всеобщий этап развития.

Подростковый период в наше время

- У подростков есть своя ниша развития, отличающаяся возрастной изоляцией.
- В индустриальных странах подростковый возраст часто является пролонгированным периодом экономической зависимости от родителей.
- На подростков заметно влияет историческая ситуация, в которой они живут, а также средства массовой информации.

Физическое развитие и адаптация

- Резкий гормональный рост, инициируемый эндокринными железами, вызывает интенсивное подростковое развитие, а в дальнейшем — изменения, связанные с началом пубертата.
- Некоторая неуклюжесть, проявляемая младшими подростками, связана с асимметричностью роста.
- Накопление подкожного жира непосредственно перед началом интенсивного развития наблюдается как у женщин, так и у мужчин; тенденция к его сохранению отмечается только у женщин.
- У мужчин половое созревание стимулируется таким андрогеном, как тестостерон; у женщин такими гормонами являются эстроген и прогестерон.
- Гипофиз регулирует выработку гормонов роста и трофических гормонов.
- У женщин пубертат следует через год после менархе или позднее; у мужчин пубертат обозначает семяизвержение, содержащее жизнеспособные сперматозоиды.

- Время наступления пубертата существенно различается; средний возраст его начала в наше время снижается.
- У мужчин первым признаком входа в пубертат является рост яичек и мошонки; у женщин возникает набухание груди.
- Первые менструальные циклы часто нерегулярны и сопровождаются временными физическими и эмоциональными проблемами.
- Подростки внимательно следят за образом тела; мальчики в основном сосредоточены на силе, девочки — на весе.
- Нервная анорексия и булимия более распространены среди юных женщин, чем среди молодых мужчин.
- Младшие подростки как мужского, так и женского пола недовольны своим телом и часто хотели бы его изменить.
- Рано созревающие мальчики нередко имеют определенные преимущества перед поздно созревающими сверстниками; у девочек раннее созревание имеет как свои достоинства, так и недостатки.

Сексуальные установки и поведение

- Сексуальная революция повлекла за собой более либеральное отношение к сексу и вариациям сексуального поведения как для женщин, так и для мужчин; среди причин ее окончания можно назвать рост случаев беременностей у подростков и эпидемии венерических заболеваний.
- Отношение к мастурбации становится более либеральным; исторически мальчики чаще девочек сообщали о мастурбации.
- Возраст первого полового сношения меняется в зависимости от пола и степени ориентированности на учебу.
- Взаимосвязь сексуальной активности и самоуважения имеет отличия в зависимости от пола.
- Отношения родителей и детей, другие факторы в семье могут влиять на степень проявления подростком сексуальной активности.
- Те, кто созревает раньше, имеют тенденцию к ранней сексуальной активности; в целом мальчики сообщают о более ранней сексуальной активности, чем девочки.
- Сексуальное злоупотребление травмирует как девочек, так и мальчиков; лица, совершающие сексуальное насилие, различаются в зависимости от пола ребенка.
- В Соединенных Штатах доля детей, рожденных подростками, состоящими или не состоящими в браке, снижается, однако сотни тысяч детей каждый год рождаются подростками вне брака.
- Тинэйджеры в США не более сексуально активны, чем тинэйджеры в большинстве стран Европы, но, вследствие различного отношения подростков к проблеме зачатия, процент беременностей среди тинэйджеров в США намного выше.
- Выполнение родительских функций обычно чрезвычайно трудно для подростков как в браке, так и вне брака и может оказать далеко идущие последствия на их жизнь.

Когнитивные изменения в подростковом возрасте

- Формальное операциональное мышление характеризуется абстрактным мышлением, последовательной и систематической проверкой гипотез и возросшей способностью к предварительному планированию.
- Не все люди достигают уровня формального операционального мышления; некоторые теоретики выразили сомнение в том, что оно представляет собой дискретную стадию.
- В течение подросткового периода значительно улучшаются различные аспекты обработки информации, как, например, метапознание.
- Улучшения в когнитивной сфере в подростковом возрасте также влияют на то, как подростки видят социальный мир и самих себя; в целом их взгляд на институты, культурные ценности и общество обычно становится намного более сложным и осмысленным.
- Эгоцентризм раннего детства возвращается во время подросткового возраста, хотя и в иной форме; это связано с такими убеждениями, как персональный миф, и такими идеями, как фантазия найденыша.
- Согласно Кольбергу, некоторые люди никогда не достигают высшего уровня моральных убеждений.

ГЛАВА 12

Личность и социокультурное развитие в подростковом возрасте

Предварительный обзор

Знаете ли вы?

- С какими двумя основными задачами в процессе взросления сталкиваются подростки?
- Что у большей части подростков этот возраст не является периодом «бури и натиска»?
- Как взаимодействуют между собой зависимость, независимость и взаимозависимость?
- Как определял Эриксон формирование идентичности и какие факторы влияют на нее?
- Что Джеймс Марсиа называл статусами предрешенности, диффузии, моратория и достижения идентичности?
- Как проявляется статус идентичности в поведении подростков и как он различается в зависимости от пола?
- Какую роль играет общение между поколениями при решении семейных конфликтов?
- Какие семейные факторы помогают подростку подготовиться к разлуке с домом?
- Как социальные сравнения влияют на развитие личности подростка?
- В чем различие между кликой и компанией и как группы сверстников влияют на личность и социокультурное развитие подростков?
- Как проходят свидания у подростков?
- Почему некоторые подростки вовлекаются в рискованное поведение?
- Как часто подростки употребляют вещества, вызывающие зависимость; какие со временем происходят изменения в их использовании в зависимости от вида наркотиков?
- Что толкает некоторых подростков на правонарушения?
- Что вызывает у подростков депрессию и суициды?
- Факторы, несущие риск, и факторы, предупреждающие депрессию и другие расстройства у подростков?

Это главные темы главы.

Подростки часто проявляют удивительное сочетание зрелости и ребячества в период перехода из детства во взрослость. Это неуклюжая, а порой и комическая смесь является, тем не менее, важной функцией в развитии. То, как подростки справляются со стрессом, вызванным телесными изменениями и новым ролевым поведением, зависит от развития их личности в предшествующие годы. Чтобы

справиться с новыми проблемами, они прилагают те умения, ресурсы и силы, которые начали развивать в себе намного раньше.

В предыдущей главе мы видели, что переходный период между детством и зрелым возрастом существенно варьирует от одной культуры к другой. В некоторых обществах умения взрослого достигаются легко и быстро; в них крайне необходимы новые взрослые члены общества и постоянно существует потребность в новой пубертатной группе. Напротив, в индустриальных странах успешный переход к взрослости часто требует продолжительного образования и профессиональной подготовки. В этих обществах подростковый возраст начинается от пубертата и длится по меньшей мере до 18–19 лет и далее. Таким образом, подростки живут в длительном периоде заточения: несмотря на достаточную физическую и умственную зрелость, многие из них не допускаются к серьезной работе.

С одной стороны, продолжительный подростковый период дает молодежи многочисленные возможности экспериментирования с различными стилями взрослого поведения, не принимая на себя строгих обязательств. С другой стороны, его длительность создает определенное напряжение и конфликты, вызванные, например, желанием быть самостоятельным, получить личный опыт в сочетании с финансовой зависимостью от родителей.

Некоторые подростки сталкиваются с большим давлением со стороны взрослых, которые мечтают, чтобы их дети добились тех успехов и высокого социального статуса, которых не удалось добиться им самим (Elkind, 1998). Подросткам нужно справиться с этой ситуацией, так же как и с давлением, возникающим внутри них самих. Кроме того, они должны завершить важные этапы развития и объединить эти результаты в последовательной функциональной идентичности. В этой главе мы увидим, как молодежь справляется с данными проблемами подросткового возраста, со своими победами и поражениями. Мы узнаем, как подростки усваивают общепринятые нормы и ценности, воспитывают преданность и становятся более зрелыми. В этот процесс вовлечены родители и сверстники, включая компании, группировки и близких друзей; и выбор здесь столь же широкий, как и само общество. Мы рассмотрим возникающие на этом пути трудности и неадаптивные копинг-модели, ведущие иногда к рискованному поведению, употреблению веществ, вызывающих зависимость, делинквентности, депрессиям и суицидам.

Задачи развития подросткового возраста

Каждый период жизни влечет за собой различные проблемы и трудности, связанные с развитием, которые требуют новых умений и ответов. Большинство ученых согласны с тем, что подростки должны столкнуться с двумя основными задачами:

1) достижение автономии и независимости от родителей (в разных культурах это происходит в разной форме).
2) формирование идентичности, означающее творческое и независимое Я, гармонично соединяющее различные элементы данной личности.

В западных странах традиционно подростковый возраст рассматривается как период «бури и натиска», драматического переворота в эмоциях и поведении. Происхождение этого термина связано с немецким литературным движением



Вопреки распространенному мнению, подростковый возраст не обязательно влечет за собой конфронтацию с родителями

конца XVIII — начала XIX века (*Sturm und Drang*). Его использовала Анна Фрейд[1] для обозначения эмоционального состояния, которое, как она полагала, характерно для подросткового возраста. Она зашла столь далеко, что утверждала: «Быть нормальным в подростковом возрасте — само по себе значит быть ненормальным» (1958, р. 275). А. Фрейд, другие фрейдисты и, впоследствии, неофрейдисты доказывали, что начало биологического созревания подростка и усиливающиеся сексуальные драйвы вызывают конфликты со сверстниками, с родителями.

Сталкиваются ли, как правило, подростки с неприятностями? Некоторые, несомненно, да. Однако мы знаем, что у большинства из них период созревания проходит достаточно спокойно. В основном они хорошо адаптированы и не имеют серьезных внутренних конфликтов, а также проблем с родителями и сверстниками. Лишь 10–20% подростков страдают от психологических нарушений, а это соответствует данным, характерным для взрослого населения в целом (Powers et al., 1989).

Независимость и взаимозависимость

Согласно господствующей точке зрения, подростки прибегают к конфликту и бунтарству как к средству достижения автономии и независимости от родителей. С середины 1960-х годов средства массовой информации уделяли большое внимание проблеме «разрыва поколений» и бурным конфликтам между родителями и детьми. Истории на эту тему интересны и полны драматизма, однако существуют лишь ограниченные данные исследований, подтверждающие их. Большинство работ в этой области показывает, что степень конфликта между подростками и их семьями была значительно преувеличена.

Хотя в раннем подростковом возрасте эмоциональная дистанция между тинэйджерами и их родителями в целом увеличивается (Steinberg, 1988), это совсем не обязательно приводит к бунту или отвержению родительских ценностей. Даниель Оффер и его коллеги (Offer, Ostrov, Howland & Atkinson, 1998) в своем исследовании 6 тысяч подростков в 10 различных странах — Австралии, Бангладеш, Венгрии, Израиле, Италии, Японии, Тайване, Турции, Соединенных Штатах и бывшей Западной Германии — использовали вопросник, направленный на изучение их восприятия отношений в своей семье. Они обнаружили, что в любой

[1] Впервые термин «буря и натиск» использован С. Холлом в 1904 году. — *Примеч. перев.*

стране подавляющее большинство молодежи хорошо ладили с родителями и положительно оценивали семейные отношения. Лишь небольшой процент подростков выразил согласие с приведенными ниже негативными утверждениями.

Моим родителям стыдно за меня (7%).

Я уже давно недоволен своими родителями (9%).

Я очень часто чувствую, что моя мать ведет себя неправильно (9%).

Я очень часто чувствую, что мой отец ведет себя неправильно (9%).

В будущем я разочарую своих родителей (11%).

Ответы респондентов в разных странах несколько отличались, что подчеркивает важность культурного контекста в подростковом развитии. Например, о наиболее позитивных семейных отношениях сообщила молодежь Израиля, возможно, в связи с особым вниманием к семье в традиционной еврейской культуре. В целом данные Оффера полностью противоречат точке зрения Фрейд на неизбежность конфликта, происходящего из биологических драйвов и изменений.

Необходимо пересмотреть определения автономии, подчеркивающие свободу от влияния родителей. При рассмотрении независимости нужно принять во внимание продолжающееся влияние родителей во время подросткового возраста и после его завершения. Джон Хилл (John Hill, 1987) предложил интересный подход к проблеме поиска независимости подростками. Он пришел к выводу, что автономию можно определить через феномен саморегуляции. Независимость подразумевает принятие собственных оценок и регулирование своего поведения, что можно определить одной фразой: «Думай сам за себя». Многие подростки учатся именно этому. Они заново переоценивают правила, ценности и ограничения, с которыми имели дело в детском возрасте дома и в школе. Иногда они сталкиваются со значительным сопротивлением родителей, которое может привести к конфликту. Тем не менее чаще всего родители вместе с ними стараются справиться с этой проблемой, уменьшая зоны конфликта, помогая им развивать независимое мышление и саморегуляцию поведения (Hill, 1987).

Несомненно, переход во взрослость совершается постепенно. Он требует одновременно независимости и взаимозависимости. Взаимную зависимость можно определить как взаимосвязь. Социальные отношения взаимозависимы; таковыми, например, являются отношения на работе. Предприниматели зависят от того, что производят их рабочие; рабочие зависят от того, насколько успешно предприниматели руководят предприятием. Таким образом, взаимозависимость влечет за собой долгосрочные обязательства и пристройку людей друг к другу (Gulligan, 1987).

Формирование идентичности

До подросткового возраста мы смотрим на себя исходя из следующего набора ролей: друг, враг, студент, футболист, гитарист, а также на основе членства в кликах, клубах или в компаниях. В этот период наши более широкие когнитивные возможности (глава 11) позволяют нам их проанализировать, выявить в них элементы несовместимости и конфликтности и реорганизовать эти роли, постепенно продвигаясь к своей идентичности. Иногда мы отказываемся от предшествующих ролей; в некоторых случаях мы устанавливаем новые отношения с родителями, братьями, сестрами и сверстниками. Эриксон (Erikson, 1968) видел в задаче формирования идентичности основное препятствие, которое должны преодолеть подростки для успешного перехода во взрослость. В идеальном случае они осуще-

ствляют этот переход, имея достаточно четкое представление о том, кем они являются, о способах приспособления к общественным отношениям.

Факторы, оказывающие влияние на идентичность. Многие идеи подростков о ролях и ценностях определяются их принадлежностью к той или иной референтной группе. **Социальные референтные группы** могут состоять из индивидов, с которыми подростки часто взаимодействуют и имеют близкие взаимоотношения. К ним могут относиться также более широкие социальные группы, установки и идеалы которых они разделяют: религиозные, этнические, сверстников или группы по интересам, даже чат-группы пользователей Интернета. Референтные группы, независимо от своего размера, подтверждают либо отрицают старые ценности индивида, а иногда формируют новые.

Подростки должны прийти к соглашению с различными референтными группами. Членство в группах, которое было почти автоматическим в детстве, — в семье, компании по соседству или, например, в религиозной общине, больше не является столь уютным или удовлетворительным, как это было ранее. Часто подросток ощущает конфликт лояльности к семье, сверстникам и другим референтным группам.

Иногда молодых людей привлекают ценности и установки определенной личности, а не группы. Этот значимый другой может быть близким другом, любимым учителем, старшими братом или сестрой, героем кино или спорта или кем-то, чьи идеи и поведение восхищают подростка. Хотя влияние значимых других может ощущаться на любом этапе жизни, оно наиболее характерно для подросткового возраста.

Таким образом, подростки окружены огромным разнообразием ролей, предлагаемых множеством референтных групп и людей. Эти роли нужно интегрировать в личностную идентичность, а их конфликтующие моменты следует примирить или отторгнуть. Данный процесс еще больше усложняется либо в случае наличия ролевого конфликта (например, между членством в группе сверстников-фанатов и ролью хорошего ученика), либо в случае конфликта между значимыми другими (например, между старшими братом или сестрой и романтическим партнером).

Концепция идентичности Эриксона. Эриксон большое внимание в своих исследованиях уделял проблемам подростков и молодых взрослых. Его работы о процессе установления «внутреннего чувства идентичности» оказали огромное влияние на психологию развития. Согласно Эриксону, формирование идентичности часто является длительным и сложным процессом самоопределения. Оно обеспечивает непрерывность прошлого, настоящего и будущего индивида. Формирование идентичности определяет структуру организации и интеграции поведения в различных областях жизни. Оно примиряет склонности и таланты самого индивида с предшествующими ролями, которые дали родители, сверстники или общество. Помогая человеку понять свое место в обществе, оно предоставляет также основу для социального сравнения. В итоге чувство идентичности способствует обеспечению направления, цели и смысла жизни (Erikson, 1959, 1963, 1968; Waterman, 1985).

Виды формирования идентичности. Джеймс Марсиа (James Marcia, 1966, 1980, 1993) развил теорию Эриксона и определил четыре различных состояния, или вида формирования, идентичности. К видам, или «статусам идентичности», относятся: предрешенность, диффузия, мораторий и достижение идентичности. При

этом учитывается, прошел ли индивидуум через период принятия решения, называемый **кризисом идентичности**, и принял ли он обязательства по отношению к определенному ряду выборов, таких как система ценностей или план будущего профессионального пути.

Подростки, находящиеся в **статусе предрешенности**, приняли на себя обязательства, не пройдя через процесс принятия решения. Они выбрали профессию, религиозные взгляды, идеологию и другие аспекты своей идентичности. Однако этот выбор был сделан ими ранее и определен скорее их родителями либо учителями, чем ими самими. Их переход к взрослости проходит ровно и сталкивается лишь с незначительными конфликтами, но в нем нет активного экспериментирования.

Молодежь, у которой отсутствует чувство направления, а возможно, и нет выраженного желания обрести его, находится в **диффузном статусе**. Такие подростки не прошли через кризис и не выбрали себе профессиональную роль или моральный кодекс. Они просто избегают столкновения с этой проблемой. Некоторые из них сосредоточены на сиюминутном удовлетворении своих потребностей и желаний; другие экспериментируют, не имея конкретных планов и целей, с различными установками и видами поведения (Coté, Levine, 1988).

Подростки или молодые взрослые в **статусе моратория** находятся в середине продолжающегося кризиса идентичности или периода принятия решений. Эти решения могут касаться выбора профессии, религиозных или этических ценностей, политической философии. Молодежь в этом статусе поглощена «поиском самих себя».

И наконец, **достижение идентичности** является статусом, достигаемым теми, кто прошел через кризис идентичности и принял свои обязательства. В итоге они сами выбрали себе работу и пытаются жить по самостоятельно сформулированному моральному кодексу. Достижение идентичности обычно рассматривается как наиболее желаемый и зрелый статус (Marcia, 1980).

Следствия статуса идентичности. Результаты исследований позволяют сделать вывод, что статус идентичности оказывает глубокое влияние на социальные ожидания, образ Я и реакции на стресс у подростков. Кроме того, кросс-культурные исследования в Соединенных Штатах, Дании, Израиле и других странах позволяют предположить, что четыре статуса Марсиа являются частью сравнительно универсального процесса развития, по меньшей мере для культур, характеризуемых длительным подростковым периодом и индивидуалистической ориентацией. Давайте рассмотрим то, как четыре статуса идентичности взаимодействуют с некоторыми проблемами подросткового возраста в таких культурах.

Тревога является господствующей эмоцией у молодых людей, находящихся в статусе моратория, вследствие того, что ими не были приняты решения. Они часто ведут борьбу с конфликтующими ценностями и предпочтениями, постоянно сталкиваются с непредсказуемостью и противоречиями. Для них характерны амбивалентные отношения со своими родителями; борясь за свободу, они при этом страшатся родительского неодобрения либо обижаются, когда те не удовлетворены их действиями. В статусе моратория находятся многие студенты колледжей.

Напротив, подростки в статусе предрешенности ощущают минимальную тревогу. Их ценности более авторитарные, чем у подростков в других статусах, они обладают сильными и позитивными привязанностями к значимым другим. Молодые мужчины, находящиеся в статусе предрешенности, склонны оценивать

себя ниже, чем мужчины в статусе моратория, и другим людям легче их в чем-либо переубедить.

По всей вероятности, диффузный статус чаще всего встречается у тинэйджеров, сталкивающихся с отвержением или пренебрежением со стороны отстраненных или незаботливых родителей. Они могут бросить школу, начать принимать алкоголь или наркотики. Злоупотребление алкоголем наиболее распространено среди детей «равнодушных» родителей (глава 8).

У подростков, достигших идентичности, чувства к своим родителям и семье наиболее уравновешенны. Их поиск независимости менее перегружен эмоциями в сравнении с подростками, находящимися в статусе моратория, и не сопровождается изоляцией и чувством заброшенности, характерными для индивидов с диффузным статусом (Marcia, 1980).

Разумеется, число людей в статусе достижения идентичности с возрастом увеличивается. В старшей школе намного больше индивидуумов в диффузном статусе и статусе предрешенности, чем моратория и достижения идентичности. Статус идентичности может также различаться в зависимости от того, какой именно его аспект рассматривается: старшеклассник может находиться в состоянии предрешенности относительно полоролевых предпочтений, моратория в отношении выбора профессии или религиозных убеждений и диффузном относительно политической философии.

Гендерные различия. Марсиа и другие исследователи обратили внимание на существенное различие между мужчинами и женщинами в поведении и установках, связанных с различными статусами идентичности. Например, мужчины в статусах достижения идентичности и моратория обладают, как правило, высокой самооценкой. У женщин эти периоды характеризуются наличием большого числа нерешенных конфликтов, особенно относящихся к семье и выбору карьеры.

Дальнейшие исследования отчасти подтвердили первоначальные данные, но позволили получить более глубокое представление о проблеме. Например, Салли Арчер (Saly Archer, 1985) обнаружила, что по отношению к семье и выбору карьеры девочки-старшеклассницы чаще находятся в статусе предрешенности, а мальчики — в состоянии диффузии. Более того, девочки в статусах предрешенности и моратория проявляли большую неопределенность при улаживании конфликтов, связанных с карьерными и семейными предпочтениями. Однако как мальчики, так и девочки говорят, что они планируют вступить в брак, растить детей и делать карьеру. Девочки обычно чаще выражали свое беспокойство относительно возможных конфликтов между семьей и карьерой. При вопросе о степени беспокойства, испытываемого респондентами, 75% мужчин и 16% женщин полностью отрицали его наличие, 25% мужчин и 42% женщин признали, что в некоторой степени ощущают его, в то время как 0% мужчин и 42% женщин заявили, что чувствуют сильное беспокойство относительно возможных конфликтов между семьей и карьерой. Было также обнаружено, что хотя у мужчин развивается прежде всего внутриличностная идентичность, у женщин формируется сочетание как внутриличностной, так и межличностной идентичности (Lytel, Bakken & Roming, 1997).

В других сферах интересов — религии и политических убеждениях — результаты оказались разнородными. По отношению к религии исследователи не нашли значимых гендерных различий. В отношении политических убеждений, по всей вероятности, существует значительное различие в статусе идентичности между

старшими подростками мужского и женского пола. Обнаружено, что мужчины намного чаще находятся в статусе идентичности, в то время как женщины — предрешенности (Waterman, 1985).

Формирование идентичности, культура и окружающая среда. Как указано в главе 2, теория Эриксона уделяет основное внимание проблемам развития в западных обществах, направленных на индивидуальные достижения, а не групповые или коллективные. В наибольшей степени это относится к его представлению о формировании идентичности в подростковом периоде. Здесь можно видеть подтверждение особого внимания Эриксона к становлению индивидуальной, относительно автономной личности, а не сотрудничающего члена объединенной группы. Как правило, в коллективистских обществах польза личности соотносится с пользой всей группы. В этом случае под понятием «группа» может подразумеваться семья, сверстники, соседское окружение, город или общество в целом. Таким образом, в коллективистских обществах уделяется меньше внимания автономии и намного больше тому ребенку или подростку, который готов быть взаимозависимым от других (Matsumoto, 2000). Несомненно, что теория Эриксона в целом универсальна для каждой кризисной стадии; однако могут существовать большие различия в том, что именно данная культура считает наиболее предпочтительным при решении каждого кризиса (Matsumoto, 2000). Таким образом, идентичность — так же, как и Я-концепция, — имеет глубокие корни в культуре и окружающей среде (Adams, Marshall, 1997; Porters, Dunham & Castilio, 2000; Yoder, 2000).

Предположения Марсиа о статусах подростковой идентичности неоднократно подвергались проверке в последующих исследованиях (Marcia, 1966). Такая верификация продолжается и в наши дни. Хотя одни авторы уверяют, что эти статусы не представляют собой континуума явственно различных фаз или способов достижения идентичности (Meeus, Iedama, Helsen & Vollenbergh, 1999), другие предполагают, что они по меньшей мере полезны для понимания состояния подростка и проблем взросления в обществах с относительно продолжительным периодом подросткового возраста (Jensen, Karlsen & Kroger, 1999). По всей видимости, от культуры зависят не статусы идентичности подростков. Согласно пред-

Контрольные вопросы к теме

«Задачи развития подросткового возраста»

- Подростковый возраст в целом можно охарактеризовать как период «бури и натиска».
- Независимо от культуры большинство подростков имеют хорошие отношения со своими родителями.
- С точки зрения Эриксона, единственной и наиболее важной задачей подросткового периода является достижение автономии.
- Статус диффузии, по Марсиа, является наименее адаптивным из четырех статусов идентичности.
- Влияние статуса идентичности различно у мужчин и женщин.

Вопрос к размышлению

Как различается формирование идентичности подростков в индивидуалистических и коллективистских культурах?

положению Алана Уотермена (A. Waterman, 1999), она оказывает влияние на время формирования статусов, их стабильность и гендерные различия. В результате многочисленных исследований было выявлено, что относительная доля подростков в каждом статусе идентичности различается в зависимости от культуры и в особенности от идеологии и религии (например, Markstrom-Adams, Smith, 1996; Taylor, Oskay, 1995).

Семейная динамика

На протяжении всего процесса формирования идентичности подросткам приходится соотносить свои собственные ценности и поведение с ценностями и поведением своей семьи. В свою очередь, основные задачи родителей часто выглядят парадоксальными. С одной стороны, успешные родители предоставляют своим детям чувство безопасности и опоры в любящем и принимающем окружении. С другой стороны, они поощряют детей становиться самостоятельными взрослыми, способными действовать в обществе независимо от других.

То, как именно родители взаимодействуют с подростками, оказывает значимое влияние на их продвижение к взрослости. Система семьи динамична: изменения в поведении одного ее члена влияют на всех остальных. Так как подростковый период является эпохой значительных и часто драматичных преобразований, семья как социальная система также испытывает изменения, как и природа общения между поколениями.

Коммуникация между поколениями

Возникающая у подростков потребность в автономии и самостоятельности обычно приводит к некоторым конфликтам в семье, растущей потребности общения с родителями в процессе решения определенных проблем. Семья сохраняет сильное влияние на подростков, хотя их отношения с родными осложняются. Исследования показывают, что между подростками и их семьями значительно меньше конфликтов, чем полагали ранее. Согласно полученным данным, серьезные конфликты наблюдаются лишь у 15–25% семей. Как правило, осложнения отношений вызывают такие обычные вопросы, как семейные обязанности, время прихода домой, свидания, школьные оценки, внешний вид и манера еды. Намного реже происходят конфликты между родителями и подростками по важным религиозным, социальным и политическим ценностям (Hill, 1987). Относительно небольшая часть молодежи вырабатывает действительно независимые мнения по проблемам идеологии в период учебы в старшей школе или в колледже (Waterman, 1985).

В целом ранний подростковый возраст является более конфликтным в сравнении с его поздним этапом. Когда тинэйджеры и их родители становятся старше, они лучше могут понять потенциально сложные вопросы автономии и отделения. Как для взрослых, так и для подростков важно осознавать, что если они будут способны поддерживать общение и обмениваться друг с другом своими мнениями, то смогут договориться и при решении трудных вопросов.

Матери и отцы по-разному влияют на своих детей. Хотя отмечаются небольшие различия в том, как подростки мужского и женского пола описывают свои семейные отношения (Hauser et al., 1987; Youniss, Keterlinus, 1987), поведение и роли матерей и отцов существенно отличаются между собой (Steinberg, 1987a).

Традиционно отцы склонны поощрять интеллектуальное развитие и часто включаются в обсуждение и решение семейных проблем. В результате как мальчики, так и девочки обычно обсуждают свои мысли и заботы с отцами (Hauser et al., 1987). Отношения подростков с матерями намного сложнее. Наиболее часто их взаимодействие происходит в таких областях, как обязанности по дому, домашние задания, дисциплина (как дома, так и за его пределами) и проведение досуга (Montemayor, Brownlee, 1987). Хотя эти взаимодействия могут вызывать напряжение отношений, конфликты между матерью и ее детьми, они также обычно увеличивают и близость между ними (Youniss, Keterlinus, 1987).

Стили родительского воспитания. В главе 8 мы обсуждали влияние различных стилей воспитания на психологические особенности детей. Эти воздействия продолжаются и в подростковом периоде. Авторитетный стиль с наибольшей степенью вероятности приведет к нормальному или здоровому поведению подростков (Baumrind, 1991; Hill, 1987), характеризующемуся ответственными, независимыми действиями, а также принятием себя и самоконтролем. Напротив, подростки, с которыми обращаются в авторитарном стиле, могут быть зависимыми и тревожными в присутствии властных фигур либо дерзкими и агрессивными. Часто, хотя и не всегда, негативное влияние авторитарного воспитания наблюдается и в различных этнических группах, равно как и позитивное влияние авторитетного стиля (Lamborn, Dornbush & Steinberg, 1996).

Благожелательный и четкий контроль, обеспечиваемый авторитетными родителями, успокаивает большинство подростков. Таким поведением они подстраховывают своих экспериментирующих детей. Последствия неудач не являются непоправимыми, потому что родители помогают снова «склеить разбитые куски». Авторитетные родители принимают также во внимание окрепшие когнитивные способности подростка. Впервые как родители, так и дети могут общаться, используя одни и те же или родственные уровни рассуждения и логики (Baumrind, 1987).

Семейные союзы. Семейные союзы играют большую роль в общении. Как и стиль воспитания, они начинают формировать поведение задолго до подросткового периода. Старший брат, доминировавший над младшим в детстве, возможно, будет иметь такое же влияние и в подростковом возрасте; дочь, которая в 6 лет была «папиной дочуркой», вероятно, останется близкой со своим отцом в 16 лет.

Хотя союзы различных членов семьи являются естественными и здоровыми, важно, чтобы родители поддерживали друг друга и проводили отчетливую границу между собой и детьми. Родителям также необходимо совместно работать над воспитанием детей; тесная связь одного из них с ребенком, сопровождаемая исключением из отношений другого родителя, может иметь разрушительные последствия. В этом случае, выпадая из отношений, отец или мать теряют авторитет, свое значение посредника в социализации. Другие виды дисбаланса, такие как отсутствие одного из них по причине развода или отдельного проживания, также создают определенные проблемы. Когда подросток пробует новые роли и стремится достичь новой идентичности, авторитет родителя в неполной семье может подвергнуться жесткой проверке.

Изменения структуры семьи

Влияния семьи в переходный период, обсуждавшиеся в предыдущей главе, продолжаются также и в подростковом возрасте.

Интересно, как изменения в американских семьях повлияли на ответственность подростков за хозяйственные дела. Одно из исследований привело к достаточно неожиданным результатам (Benin, Edwards, 1990). Оказалось, что подростки в семьях с двумя работающими родителями обычно меньше помогают по дому, чем в случае, когда мать — домашняя хозяйка. Кроме того, требования к ним различаются в зависимости от их пола. Так, мальчики, имеющие двух работающих родителей, тратят на выполнение домашних обязанностей лишь треть того времени, которое затрачивают те, кто живет в традиционных семьях, при этом дочери в случае, когда отец и мать работают, расходуют на домашние дела примерно на одну четвертую часть времени больше, чем девочки из традиционных семей, в то время как домашние хозяйки ожидают от своих дочерей и сыновей, что они будут выполнять равный объем работы по дому. Почему так происходит? Исследователи говорят о том, что работающие матери больше доверяют своим дочерям, чем сыновьям в случае бесконтрольного выполнения ими домашних обязанностей, а поэтому и нагружают их работой. Мать может добиться выполнения таких домашних дел сыновьями только при условии руководства ими.

Как подростки реагируют на стрессы, связанные с изменениями структуры семьи? Одни из них принимают на себя дополнительную ответственность. Другие в открытой форме выражают свои негативные переживания и вступают в конфликты, вовлекаясь в асоциальное, непокорное поведение. Однако прочие отходят от семьи, устремляясь к различным видам деятельности, связанным со сверстниками.

Разлука с домом

Для всех, кому приходится сталкиваться с такой ситуацией, адаптация в период, когда подростки становятся все более независимыми и готовятся к разлуке с домом, является непростой задачей. Родители и дети должны заново договориться о своих ролях. Подросткам нужна иная поддержка, нежели младшим детям, потому, что они активнее осваивают свою независимость. Самостоятельность и самоутверждение не являются отрицательными качествами; они имеют решающее значение для развития. Некоторые семьи поощряют подобные действия, другие — нет.

Исследователи определили три измерения семейного функционирования, к которым относятся: сплоченность, адаптивность и качество коммуникации (Barnes, Olsen, 1985). Процессу отделения помогают средние, но не крайние значения сплоченности и адаптивности семьи. Предпочтительнее, если семьи скорее являются гибкими и адаптивными, но не столь свободно структурированы, чтобы стать хаотичными. Они также должны быть сплоченными, но не «душными». Приспособление к новой ситуации будет менее болезненным, если члены семьи могут разумно договориться об изменениях, учитывая желания и потребности каждого из них. Семейную сплоченность можно поддержать, если родители и отделяющиеся подростки могут взаимодействовать друг с другом как личности и устанавливать взаимосвязанные отношения (Grotevant & Cooper, 1985). Открытое общение помогает сохранить сплоченность, потому что оно позволяет членам семьи более четко представлять ситуацию и справляться с возникающими проблемами.

Некоторые исследования говорят о том, что отцы играют решающую роль в помощи поиска подростками необходимого равновесия между отделением и согласованностью, равновесия, которое длится до того времени, когда они готовы оставить дом. Отцы, внимательно относящиеся к отделению вырастающих детей,

Контрольные вопросы к теме

«Семейная динамика»

- В большинстве семей происходят серьезные конфликты подростков с родителями.
- Матери и отцы оказывают влияние на подростков примерно одинаковыми способами.
- Авторитетный стиль воспитания обычно способствует наилучшему развитию в подростковом периоде.
- Дочери из семей, где работают оба родителя, склонны тратить меньше времени на домашние обязанности в сравнении с теми, кто живет с одним работающим родителем.
- У подростков обычно меньше конфликтов с матерями, чем с отцами.

Вопрос для размышления

Какое значение имеют хорошие взаимоотношения между поколениями?

предоставляют «пространство», в котором те нуждаются для формирования собственной идентичности и принятия ответственности за свои действия. В целом у подростков с ними меньше конфликтов, чем с матерями. Это наводит на мысль о том, что отцы меньше вмешиваются в их дела, проявляют большее уважение к независимости ребенка. Таким образом, вместо того чтобы тратить энергию на споры, многие подростки могут следовать своим собственным интересам (Shulman, Klein, 1993).

Помощь подросткам в формировании собственной идентичности и отделении себя от родителей может быть затруднена в неполных семьях. В таких случаях привлечение другого взрослого, например дедушки, тети, дяди или учителя, упростит этот переход как для родителя, так и для подростка (Dornbusch et al., 1985).

Взаимоотношения в подростковый период

Когда люди становятся автономнее по отношению к своим семьям, они больше заинтересованы в дружеских отношениях для получения эмоциональной поддержки и надежной базы новых ценностей (Douvan, Adelson, 1966; Douvan, Gold, 1966). В процессе формирования идентичности важную роль играют близкие друзья. Чтобы принять свою идентичность, подросток должен почувствовать принятие и одобрение ее другими.

Особо возрастает в подростковом периоде значение групп сверстников. Тинэйджеры ищут поддержки от других, чтобы справляться с физическими, эмоциональными и социальными изменениями подросткового возраста. Наиболее вероятно, что они будут искать поддержку у сверстников, которые проходят через подобный опыт. При исследовании, сколько времени подростки проводят со сверстниками в сравнении со временем, проводимым с родителями (Csikszentmihalyi, Larson, 1984), школьники старших классов получили электронные пейджеры, с помощью которых им посылали сигналы в различное время дня. Каждый раз после получения сигнала они должны были звонить исследователям и сообщать, чем они сейчас заняты. Как и ожидалось, школьники проводили значительно больше свободного времени с друзьями и одноклассниками, чем с семьей (включая родителей, братьев и сестер), — примерно 50% в сравнении с 20%. Оставшееся свободное время они проводили одни.

Общество сверстников необходимо для развития социальных навыков. Взаимное равенство, характеризующее взаимоотношения тинэйджеров, помогает развивать позитивные реакции в различных кризисных ситуациях, с которыми им приходится сталкиваться (Epstein, 1983; Hawkins, Berndt, 1985). Они учатся у своих друзей и сверстников формам поведения, необходимым в будущем, и тем ролям, которые подходят им лучше всего. Социальная компетентность является главным элементом в способности тинэйджеров заводить новых друзей и поддерживать отношения со старыми (Fisher, Sollie & Morrow, 1986).

Социальная компетентность отчасти определяется способностью подростков проводить социальные сравнения. Такие сравнения позволяют им сформировать личную идентичность и оценить особенности других. На основе этих оценок подростки выбирают близких друзей и определяют свое отношение к кликам и компаниям, которые являются частью их окружения. Им также приходится часто анализировать конфликтующие между собой понятия о ценностях сверстников, родителей и других людей. Ниже мы рассмотрим эти процессы несколько подробнее.

Социальное сравнение

Социальное сравнение является процессом, который мы все используем для оценки наших способностей, поведения, личностных характеристик, внешности, реакций и общего чувства Я в сравнении с аналогичными особенностями других людей. Оно становится особенно важным в подростковом возрасте. Социальное сравнение берет свое начало в раннем детстве, однако в подростковом возрасте принимает иные формы (Seltzer, 1989). В начале подросткового возраста тинэйджеры уделяют много времени и энергии самоопределению на различных «аренах сверстников», составленных из различных типов молодежи; они используют эти арены, чтобы исследовать и определить, что они собой представляют и кем они хотят стать. Они особенно внимательны к внешности и личностным особенностям, которые дают популярность, таким как чувство юмора и дружелюбие. Этот процесс подразумевает широкий круг знакомств, но лишь небольшое число близких друзей; многим из их взаимоотношений недостает близости.

Тинэйджерам необходимо время для того, чтобы самим испытать это, разобраться в большом количестве информации, консолидировать свою идентичность и развить надежное чувство Я.

Социальное сравнение меняется в позднем подростковом возрасте. Теперь тинэйджеры ищут друзей, с которыми их объединяют общие вопросы, так как они нередко замещают большим количеством относительно поверхностных дружеских контактов качество избранных близких отношений. Возрастает близость в однополой дружбе (Atwater, 1992; Seltzer, 1989; Shulman, Laursen, Kalman & Karpovsky, 1997).

В возрасте от 12 до 17 лет подростки все чаще соглашаются с такими утверждениями, как «Мне легко говорить с другом почти обо всем» и «Я знаю, что чувствует мой друг, даже если он молчит». Большинство из них сообщают, что у них есть один или два «лучших друга», а также несколько «друзей». Эти дружеские отношения тяготеют к стабильности и обычно длятся по меньшей мере год. Неудивительно, что стабильность взаимоотношений увеличивается в процессе взросления подростков. Тинэйджеры склонны выбирать друзей на основе общих интересов

и деятельности, в условиях равенства, обязательности и особенно лояльности отношения при исполнении основных ролей. Предательство называется ими одной из главных причин прекращения дружбы (Hartup, 1993).

Когда дружба становится более тесной, подростки склонны обращаться к близким друзьям за советом. Как показывает табл. 12.1, они, как правило, спрашивают совета у сверстников по многим вопросам. Тем не менее они продолжают искать совета у родителей при решении таких проблем, как образование, финансы и планирование карьеры (Sebald, 1989).

Таблица 12.1

Процент подростков, советующихся со сверстниками по специфическим вопросам

Вопросы	Девочки	Мальчики
На что потратить деньги	2	19
С кем ходить на свидания	47	41
В какой клуб вступить	60	54
Где получить совет по личным проблемам	53	27
Как одеваться	53	43
Какие курсы обучения пройти в школе	16	8
Какое хобби выбрать	36	46
Как выбрать работу в будущем	2	0
На какие встречи и мероприятия ходить	60	66
Учиться ли в колледже	0	0
Какие книги читать	40	38
Какие журналы покупать	51	46
Как часто ходить на свидания	24	35
Участвовать ли в вечеринках с выпивкой	40	46
Как выбрать в будущем супруга (супругу)	9	8
Ходить ли на свидания с одним и тем же партнером	29	30
Какую степень близости стоит допускать при свиданиях	24	35
Где можно получить информацию о сексе	44	30
По материалам Sebald H. (1989, Winter). «Adolescents' peer orientation: changes in the support system during the past three decades». Adolescence, p. 940–941.		

Взаимоотношения со сверстниками

В развитии взаимоотношений со сверстниками в подростковом возрасте появляются характерные тенденции, в том числе появление свиданий. Давление со стороны сверстников также может входить в конфликт с желаниями и требованиями родителей.

ВРЕЗКА 12.1

Подростки-репатрианты

Ежегодно примерно четверть миллиона детей и подростков из США живут со своими семьями за границей, ходят в школы, финансируемые правительством США, либо в интернациональные учебные заведения и живут в маленьких сообществах внутри местной культуры, часто совершенно непохожей на их собственную. Что происходит, когда они и их семьи после нескольких лет жизни в таких условиях возвращаются в США?

Этот опыт, часто называемый «приземлением»[1], сравнивали с возвращением на Землю из космического пространства. Он часто наполнен стрессом и вызывает психологические трудности у подростков, особенно если им пришлось провести вдали от родины большую часть детства. Они иначе чувствуют и могут даже выглядеть иначе. Такие подростки затрудняются ответить на вопросы типа «Откуда вы?». Они ощущают «шок от изменения культуры», когда встречаются в США с такими ее аспектами, которые им незнакомы. Могут уйти месяцы и даже годы на то, чтобы научиться «вписываться» и чувствовать себя уютно.

Для подростков с таким опытом особенно трудным может быть формирование идентичности. Им, возможно, придется вернуться к этапам достижения идентичности, описанным Эриксоном и Марсиа. Их сверстники часто обращаются с ними как с посторонними. Для них нелегко добиться признания в уже сложившихся компаниях или кликах, особенно если их взгляды и ценности значительно отличаются от тех, что имеют сверстники. Таким образом, по меньшей мере некоторое время они могут быть одиноки. Некоторые из них и в будущем не чувствуют себя действительно связанными с кем-либо.

Позитивной стороной для репатриированных подростков является наличие более реалистичного взгляда на США и на то, какое влияние оказывает американская политика на другие страны. Кроме того, они часто чувствуют себя «гражданами мира», избегая той свойственной многим американцам этноцентрической точки зрения, что США являются центром вселенной. Умения, развитые у них во время жизни за рубежом, например владение языком и способность выходить из затруднений при различии культур, пригодятся им в таких направлениях карьеры, как межкультурное консультирование и международные отношения. В долгосрочной перспективе – после трудного периода адаптации – они могут стать более успешными, чем многие из тех, у кого не было возможности увидеть свою страну извне. (Источник: Smith, 1994.)

Клики, компании и одиночки. Существуют два основных типа групп сверстников, отличающихся по размеру. Более крупные группы, включающие примерно от 15 до 30 членов, называют компаниями; меньшие группы, которые могут состоять по меньшей мере из 3 членов, называют кликами, они более сплоченные. Внутри компании сверстников, как правило, есть клики. У их членов обычно похожие происхождение, особенности, интересы или репутация; например, есть «мачо», «нормальные», «умники» и «торчки»[2] (Brown & Lohr, 1987; Dunphy, 1963, 1980). В раннем подростковом возрасте клики в основном состоят либо полностью из мальчиков, либо из девочек; позже тинэйджеры входят также и в разнополые клики. Это изменение совпадает с началом свиданий. Небольшие однополые клики вливаются или вступают в отношения с другими однополыми группами, расширяются, чтобы в дальнейшем включить в свой состав подростков противо-

[1] *Reentry* (англ.) — «вход или возвращение в плотные слои атмосферы». — *Примеч. перев.*

[2] В оригинальном варианте *jocks, populars, brains и druggies*. — *Примеч. перев.*

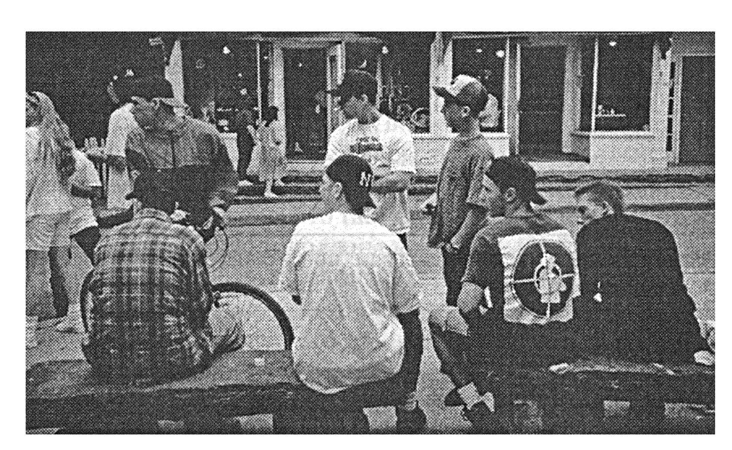
положного пола. В итоге они образуют группу, содержащую в себе как мужчин, так и женщин (Atwater, 1992; Dunphy, 1980).

Хотя примерно 80% подростков принадлежат к определенным группам, оставшиеся 20% не остаются из-за этого «одиночками». Большинство из нас думает, что быть в одиночестве — это унылая доля, которой никто бы не пожелал. Однако такое мнение не всегда верно. Например, такая творческая работа, как рисование, сочинение музыки или рассказов, требует одиночества. Творческие личности большую часть времени хотят быть одни. В уединении может быть и много других положительных сторон. Некоторые переживают чувство возрождения, подъем творческих сил, оставаясь наедине с собой. Кроме того, иногда люди ищут уединения по тем же причинам, что художники или писатели, — в одиночестве они лучше думают и могут проанализировать свои проблемы (Marcoen, Goossebs & Caes, 1987). В каждом таком случае одиночество является добровольным — благоприятной возможностью для творчества, снижения прессинга или психологического обновления.

Тем не менее иногда подростки оказываются одинокими потому, что они чувствуют себя другими, посторонними и действительно не могут «принадлежать» к группе. Это может происходить по многим причинам, но одна из них особенно драматична — когда ребенок вырастает в существенно иной среде: соседстве, городе или регионе страны. Одним из наиболее наглядных примеров такой ситуации может быть жизнь в детстве за границей, а затем возвращение на родину. Кроме того, одиночество без добровольного согласия, навязанное другими через споры и отвержение, также может вызвать сильные переживания изоляции и депрессию (Marcoen et al., 1987).

Свидания. В тот же период, когда возрастает близость в однополой дружбе, формируются и дружеские отношения с представителями противоположного пола. О близких взаимоотношениях с друзьями противоположного пола девочки сообщают раньше, чем мальчики (Sharabany, Gershoni & Hoffman, 1981), возможно потому, что пубертат у них наступает раньше.

В раннем подростковом возрасте большинство взаимодействий с противоположным полом происходит в окружении сверстников. Многие 14- или 15-летние подростки предпочитают контакты в группе, а не тесные взаимоотношения при свиданиях. В Соединенных Штатах «просто поболтать» (сидеть вместе и беседо-



Сверстники предоставляют аудиторию, критику и эмоциональную поддержку для идей, планов и поведения своих друзей

вать в пиццерии, стоять на углу улицы, толпиться в общественных местах) — популярное и приятное времяпрепровождение в подростковый период, и с течением времени оно все больше становится «взаимным обучением». Такой тип взаимодействия часто является первым шагом в обучении тому, как строить отношения с противоположным полом. Младший подростковый возраст является этапом определения, отражения и проверки того, как следует действовать в смешанных группах и парах. В этот период подростки имеют возможность экспериментировать, изучить идеи и опыт, формирующие базовые установки относительно гендерных ролей и сексуального поведения, без понуждения к слишком глубокому вовлечению.

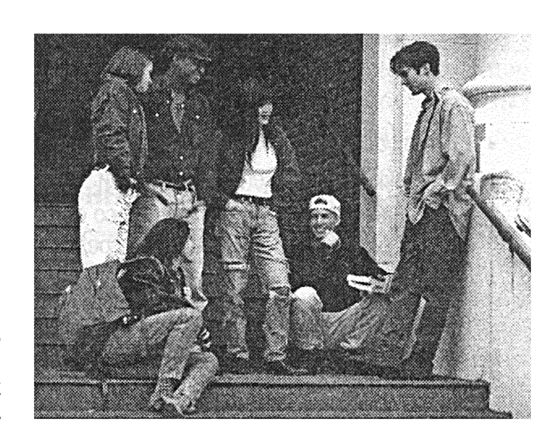
Брюс Роскоу и его коллеги (Roscoe, Diana & Brooks, 1987) указали на семь важных функций, которые выполняют свидания. Они обобщены в табл. 12.2, и следует заметить, что их можно применить и к однополым встречам, и к свиданиям с противоположным полом, так же как могут быть применимы к ним и следующие тенденции развития, отмеченные исследователями. Младшие подростки склонны рассуждать, исходя из принципа немедленного удовлетворения; они полагают, что развлечение и статус являются наиболее важными основаниями для встреч. Молодежь в этом возрасте предпочитает встречаться с теми, кто физически привлекателен, хорошо одет и нравится другим. Старшие подростки не столь поверхностны в своем отношении к свиданиям; они больше озабочены личностными характеристиками и планами индивида на будущее. Подростки старшего возраста рассматривают товарищеские отношения и совместимость как важные причины для назначения свиданий.

Таблица 12.2

Функции свиданий

Отдых: возможность повеселиться с человеком противоположного пола
Социализация: возможность для индивидов разных полов узнать друг друга и научиться уместным взаимодействиям
Статус: возможность повысить статус благодаря тому, что тебя видят с кем-то, кто считается привлекательным
Товарищество: возможность иметь друга противоположного пола, с которым можно взаимодействовать и делиться переживаниями
Близость: возможность установить близкие значимые отношения с индивидом противоположного пола
Секс: возможность заняться сексуальным экспериментированием или получать сексуальное удовлетворение
Отбор: возможность общаться с представителями противоположного пола для выбора мужа или жены

Кроме того, обнаруживаются гендерные различия как у младших, так и у старших подростков: женщины считают эмоциональную близость более важной, чем секс, что соответствует взглядам эволюционных психологов, как указано в главе 2.



По мере взросления подростков клики становятся шире, чтобы включить в себя как девочек, так и мальчиков

В целом подростки склонны выбирать друзей и встречаться с партнерами, которые сходны с ними по социальному классу, интересам, нравственным ценностям и учебным амбициям (Berndt, 1982). Они все больше узнают о группах сверстниках, их интересует «есть это» в группе или «нет этого». Подростки знают, к какого рода группе они принадлежат, и озабочены тем, как она влияет на их статус и репутацию. Тинэйджеры, принадлежащие к группам с высоким статусом, склонны оценивать себя выше (Brown & Lohr, 1987). Кроме того, подростки, обладающие устойчивым чувством этнической идентичности, чаще имеют более высокое самоуважение, чем те, у которых нет такого чувства (Martinez & Dukes, 1977).

Переговоры о границах — сверстники и родители

Как мы видели, особенности взаимоотношений подростков со сверстниками во многом определяются их взаимоотношениями с родителями. Подростки реагируют на поступки других людей в соответствии с тем культурным контекстом, в котором они растут дома, включая социально-экономический статус родителей, их сферу деятельности, а также этническую и религиозную принадлежность. Несомненно, существуют определенные различия в том, как смотрят на мир родители и сверстники. Все подростки должны «договориться о границе» между различными точками зрения на мир, определив свою собственную идентичность.

Для некоторых из них эта задача является особенно трудной. Например, подростки-индусы, родители которых иммигрировали в США, сталкиваются с двойным стандартом, противоречащими друг другу правилами. Они должны выбрать, как им одеваться и украшать волосы — по традиции и, возможно, в соответствии с ожиданиями родителей либо сообразуясь со своими сверстниками — уроженцами США. Когда в одном из исследований изучалось, как подростки-индусы решают эту проблему (Miller, 1995), было обнаружено, что такие конфликты более серьезны для девочек, чем для мальчиков. Девочки должны выбирать между строгими индийскими стандартами, которые требуют крайней скромности в нарядах и длинных заплетенных волос, и более либеральной одеждой и стилем прически, которые популярны в Соединенных Штатах. По данным Миллер, воздействие группы сверстников периодически было сильнее влияния родителей. Даже во время мероприятий в религиозных храмах некоторые девочки были одеты в шорты, в то время как их родители одевались в традиционные сари или куртки-пижа-

Контрольные вопросы к теме

«Взаимоотношения в подростковый период»

- В подростковом возрасте усиливается социальное сравнение.
- Одиночки почти всегда неудачники.
- Младшие подростки в сравнении со старшими в ходе свиданий чаще стремятся рассуждать, исходя из принципа непосредственного удовлетворения.
- Подростки с прочным чувством этнической идентичности уважают себя больше, чем те, у кого это чувство отсутствует.

Вопрос для размышления

Почему взаимоотношения со сверстниками становятся особенно важными в подростковом возрасте?

мы[1]. Подобным образом американские девочки-подростки часто делают себе короткие прически без ленты.

Конфликты также возникают, когда традиционные ценности индусов относительно свиданий и добрачного секса сталкиваются с более либеральными ценностями подростковой культуры в США. Как объясняет индийский психоаналитик Садхир Какар (Sudhir Kakar, 1986):

> В сексуальных отношениях Запад воспринимают как огромный бордель, в то время как «хорошие» индийские женщины под влиянием ностальгии идеализируются во всей своей непорочности, скромности и девственности. Для индийцев, живущих на Западе, такая идеализация и расщепление, лежащие в ее основе, более интенсивны и заряжены эмоционально сильнее, чем для тех, кто живет в Индии. Поэтому неизбежное принятие западных норм и ценностей женами и дочерями является причиной глубокого эмоционального стресса у мужчин и бурных конфликтов в семье (p. 39).

Несомненно, трудности преодоления границ между ценностями и обычаями родителей и сверстников являются общими для всех подростков, а не только для недавно иммигрировавших. Например, некоторым живущим в городе подросткам приходится сталкиваться с различиями между культурой сверстников, превозносящих наркотики и преступность, и ценностями родителей, придающих особое значение социальным нормам и подчинению правилам. Подросткам, занятым самоопределением, присуща тенденция либо проводить границы слишком близко, либо рабски следовать набору предписаний сверстников относительно поведения, манеры одеваться и других волнующих их вопросов.

Трудности подросткового возраста

Экспериментирование с различными установками и поведением, определение и переопределение себя, а также постепенное удаление от родительского контроля являются характерными признаками подросткового возраста. Они служат важной и полезной цели — помогают преобразить ребенка во взрослого. Тем не менее те же тенденции могут сформировать крайне нездоровое поведение в ходе под-

[1] *Kurta/pajama* (англ.) Мужская одежда в Северной Индии, состоящая из брюк и рубашки. — *Примеч. перев.*

росткового периода, такое как регулярное совершение поступков, сопряженных с риском, или, например, употребление веществ, вызывающих психическую зависимость. В этом разделе мы рассмотрим эти и другие аспекты «темной стороны» подросткового периода, а также некоторые причины данных явлений.

Поведение, сопряженное с риском

Многие подростки продолжают заниматься сексом без предохранения, нередко с множеством партнеров и с результатами, простирающимися от нежелательной беременности до угрожающих жизни заболеваний, как отмечалось в предыдущей главе. Значительное число молодежи также злоупотребляет веществами, вызывающими психическую зависимость. Кроме того, подростки известны как безрассудные водители и склонны к другим опасным действиям. Насилие, часто связанное с бандами, также остается на вызывающем тревогу уровне.

Естественно, что некоторые подростки более склонны к таким рискованным поступкам, чем другие. Часто с возрастом они расширяют сферу рискованного поведения (Jessor, 1992). У другой части тинэйджеров свойственный подростковому возрасту прирост энергии и интеллектуального любопытства находит свое применение в различных видах деятельности, например в спорте. В целом, независимо от направления, их деятельность носит конструктивную, а не потенциально деструктивную форму. Например, многие тинэйджеры участвуют в социальной деятельности, занимаются очисткой окружающей среды, помогают строить дома для бедных семей, работают с больными детьми. Важно помнить, что лишь меньшая часть подростков вовлекается в деструктивное, связанное с риском поведение.

Подростки вовлекаются в рискованное поведение по ряду причин. Они могут столкнуться с проблемами, так как не понимают того риска, на который идут. Иногда они обладают недостаточным количеством информации; получаемые от взрослых предостережения часто игнорируются ими либо не оказывают должного эффекта. Многие исследователи полагают, что подростки, совершающие рискованные поступки, недооценивают вероятность плохого исхода; другими словами, они видят себя неуязвимыми. Они думают в основном об ожидаемых преимуществах рискованного поведения, таких, как высокий статус среди их сверстников. Это объяснение согласуется с концепцией Элкинда о персональном мифе (глава 11), согласно которому подростки верят, что не получат ран, болезней или не забеременеют в результате своего поведения (Buis & Thompson, 1989).

Итоги более чем двадцатилетних исследований подросткового поведения, связанного с риском, указывают на множественные причины подобных действий (рис. 12.1). Факторы, провоцирующие подобное поведение, можно разделить на пять областей: биология/генетика, социальная среда, воспринимаемое окружение, личность и текущее поведение. Эти области взаимодействуют друг с другом, заставляя подростков свершать поступки, связанные с риском, или вести рискованный стиль жизни в целом. Необходимо подчеркнуть, что свой вклад вносят как наследственные факторы, так и факторы окружения. Например, у ребенка с семейной историей алкоголизма или употребления наркотиков может быть предрасположенность к подобному поведению. Он постоянно сталкивается со скудостью окружения и девиантными ролевыми моделями, а в результате существует бóльшая вероятность проявления им связанного с наркотиками поведения, чем ребенком, который не знаком по опыту ни с одной из этих областей.

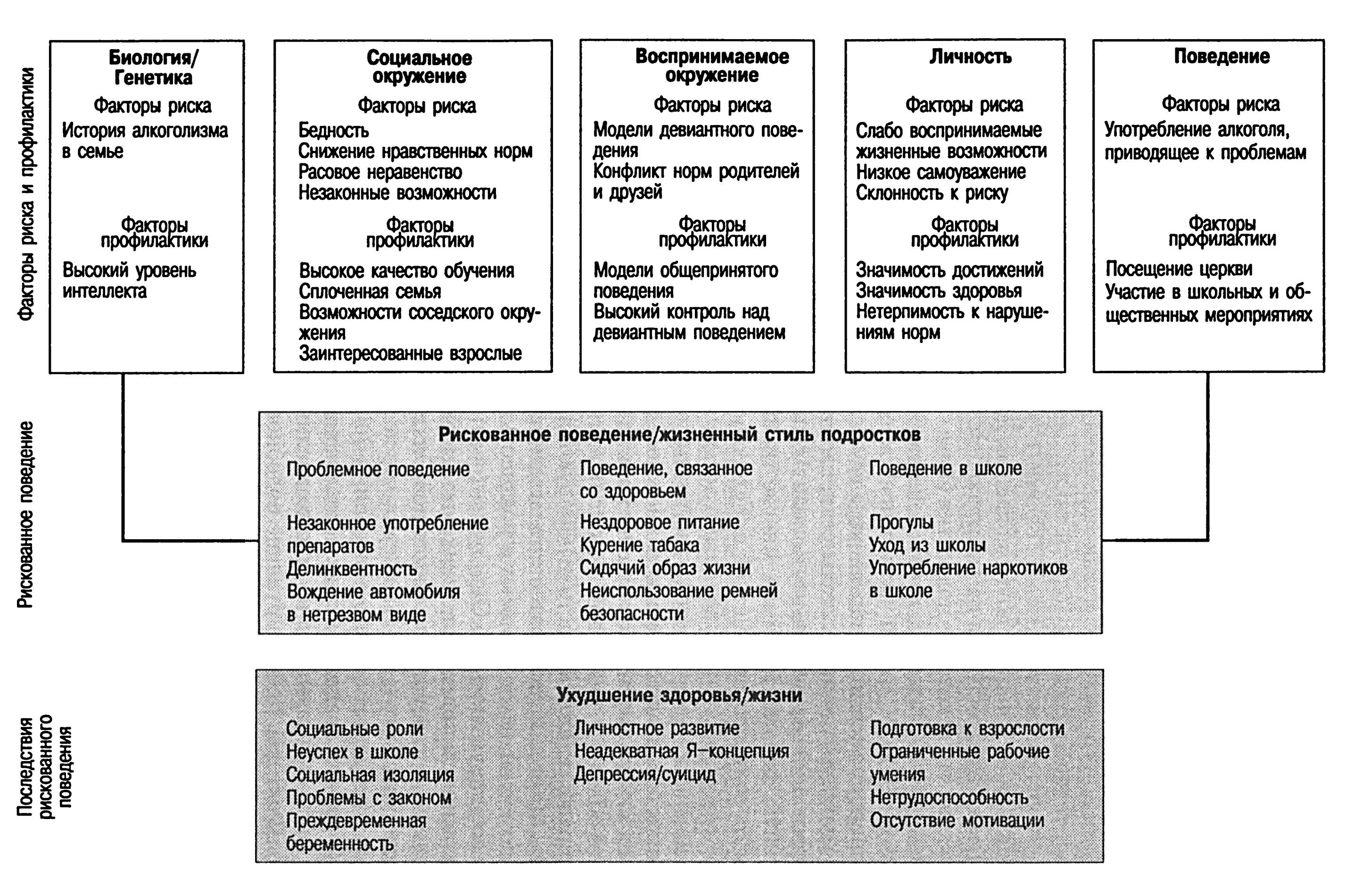


Рис. 12.1. Концептуальная структура поведения подростков, сопряженного с риском. Источник: Risk behavior in adolescence: A psychological framework for understanding and action (p. 27) by Richard Jessor, 1992, in Adolescents at risk: medical and social perspectives, edited by D. F. Rogers and E. Ginzberg. Перепечатана с разрешения Ричарда Джессора (Richard Jessor)

Как родители могут предотвратить вовлечение детей в опасную деятельность? Многие семьи взаимодействуют со школами, поддерживают контакты с социальными работниками и учителями, если у их детей появляются подобные проблемы, и принимают меры для предотвращения употребления наркотиков и проявления прочего деструктивного поведения у себя дома. Некоторые родители переводят детей в более безопасное окружение, такое как частные школы, чтобы избежать воздействия негативного соседства или групп сверстников (Jessor, 1993). В целом, если у подростков развито самоуважение, чувство компетентности и ощущение принадлежности к стабильной семье и социальной системе, они реже вовлекаются в рискованное поведение (Jessor, 1993, Quadrel et al., 1993). Тем не менее не существует совершенно безопасного окружения, и нет детей, полностью неуязвимых перед деструктивными силами, повсеместно существующими в нашем обществе. В оставшейся части этого раздела мы рассмотрим некоторые из этих сил подробнее, начиная, возможно, с наиболее разрушительной из всех сил —наркотиков.

Злоупотребление веществами, вызывающими зависимость[1]

Повсеместно распространенным рискованным поведением в подростковом возрасте и ранней взрослости является употребление и, следовательно, злоупотребление алкоголем и другими веществами, вызывающими зависимость. В США даже медикаменты, использование которых законно для взрослых, не являются законными для большинства подростков. Из всех законных и незаконных веществ, вызывающих зависимость, которые широко распространены в этой стране, никотин (сигареты) и алкоголь (пиво, вино или крепкие спиртные напитки) имеют наивысший потенциал для злоупотреблений. Они легкодоступны и недороги, а многие взрослые выступают как модели для их употребления. Закрывая глаза на воздействие этих веществ и вопреки существующей пропаганде против их употребления, многие подростки воспринимают курение и употребление алкоголя как «безобидные» привычки, которые делают их похожими на взрослых. Марихуана, кокаин, амфетаминовые стимуляторы, героин и галлюциногены, такие как диэтиламид лизергиновой кислоты (ЛСД), широко доступны в городах и на окраинах, а также в удаленных местностях. Из-за недостатка денег некоторые подростки (и младшие дети) прибегают также к вдыханию летучих химических веществ, таких как клеи и даже бензин.

Как описано в главе 1, Национальный обзор состояния семей по проблеме злоупотребления препаратами (*The National Hhousehold Survey on Drug Abuse — NHSDA*), проводимый ежегодно Управлением служб помощи при злоупотреблении веществами и служб психического здоровья (*The Substance Abuse and Mental Health Services Administration — SAMSHA*), содержит оценку распространенности употребления и злоупотребления психоактивными веществами гражданами страны в возрасте от 12 лет. Хотя большинство экспертов согласны, что в обзоре представлены заниженные данные, однако с его помощью мы можем представить

[1] *Drug* (англ.) — «вещества, применяемые для лечения и профилактики болезней», а также «вещества, часто запрещенные и иногда вызывающие зависимость, которые создают изменения в восприятии и поведении и принимаются с этой целью» (*Microsoft Encarta. Encyclopedia Deluxe. 2001*). Кроме того, к *drugs* относятся алкоголь, никотин и наркотики. Поэтому перевести drug словом «наркотик» некорректно, так как в нашей терминологии термин «наркотик» имеет более узкое значение. — *Примеч. перев.*

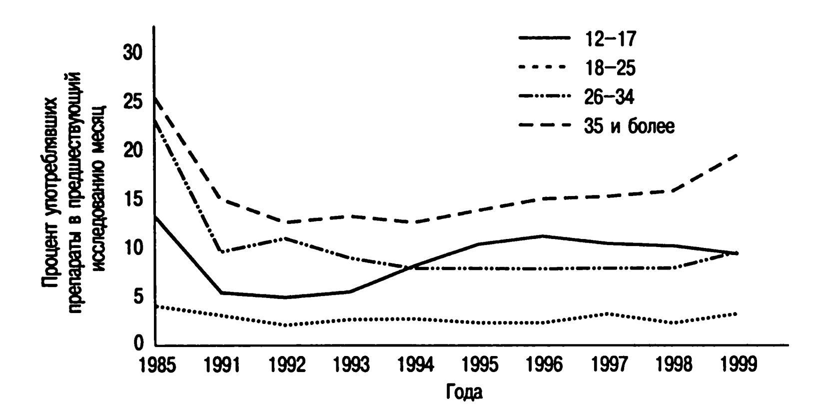


Рис. 12.2. Незаконное употребление в настоящий период времени веществ, вызывающих зависимость, по возрастным группам, в 1985 и 1991–1999 годах. Употребление препаратов в настоящее время означает по меньшей мере однократное употребление в течение месяца, предшествовавшего интервью. Источник: SAMSHA, 1997,

общую тенденцию употребления таких веществ в течение ряда лет, как показано на рис. 12.2. В дополнение к вызывающей тревогу информации о высоком проценте индивидов в возрасте от 12 до 17 лет и от 18 до 25 лет, употребляющих психоактивные вещества, обращает на себя внимание рост случаев незаконного применения препаратов, вызывающих зависимость, в этих возрастных группах в начале 1990-х годов. Этот прирост в дальнейшем стабилизировался в возрастной группе от 12 до 17 лет. Однако во второй половине 1990-х годов продолжался рост употребления веществ, вызывающих зависимость, молодыми людьми в возрасте от 18 до 25 лет. Таблица 12.3 содержит описание тенденций применения такого рода веществ в возрастной группе от 12 до 17 лет в зависимости от типа вещества.

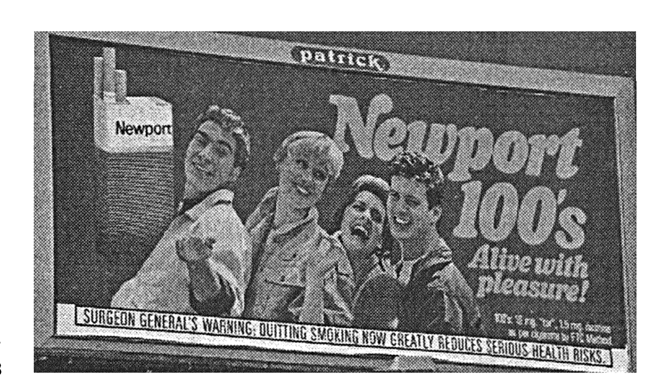
Таблица 12.3

Процент подростков в возрасте от 12 до 17 лет, сообщивших об употреблении в настоящее время алкоголя и других веществ, вызывающих зависимость, 1985 и 1991–1999 годы

	1985	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999
Алкоголь любого вида	41	27	21	24	22	21	19	20	19	19
Крепкие алкогольные напитки	8	7	6	7	3	3	3	3	3	4
Сигареты	29	21	18	19	19	20	18	20	18	16
Марихуана	10	5	5	5	6	8	7	9	8	7
Кокаин	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Любые запрещенные препараты	13	6	5	6	8	11	9	11	10	9

Употребление в настоящее время препаратов означает по меньшей мере однократный прием в течение месяца, предшествовавшего интервью.

Источник: *SAMSHA*, 1997, 2000.



Реклама сигарет во многом нацелена на тинэйджеров

Табак

Сигареты остаются для некоторых тинэйджеров манящим символом зрелости, несмотря на поражающее количество доказательств, что курение представляет собой серьезную угрозу здоровью и все более негативное отношение к этой вредной привычке у многих взрослых. Оно приводит к таким тяжелым последствиям, как увеличение частоты сердечных сокращений, сужение кровеносных сосудов, раздражение горла и занесение чужеродных веществ в чувствительные ткани легких, что снижает их жизненную емкость. Курение в течение ряда лет может вызвать сердечные приступы, эмфизему легких и другие респираторные заболевания. Даже умеренное курение сокращает жизнь человека в среднем на 7 лет (Eddy, 1991).

Процент курящих табак подростков в США резко снизился в 1970-х и 1980-х годах, но затем он оставался относительно устойчивым. Примерно 16% подростков сообщили о «текущем» курении (по меньшей мере однократно в течение последнего месяца) в 1999 году. Тем не менее, начиная с 1970-х годов, о ежедневном курении сообщило больше девочек-подростков, чем мальчиков. Более половины курящих как среди девочек, так и среди мальчиков приобретают эту вредную при-

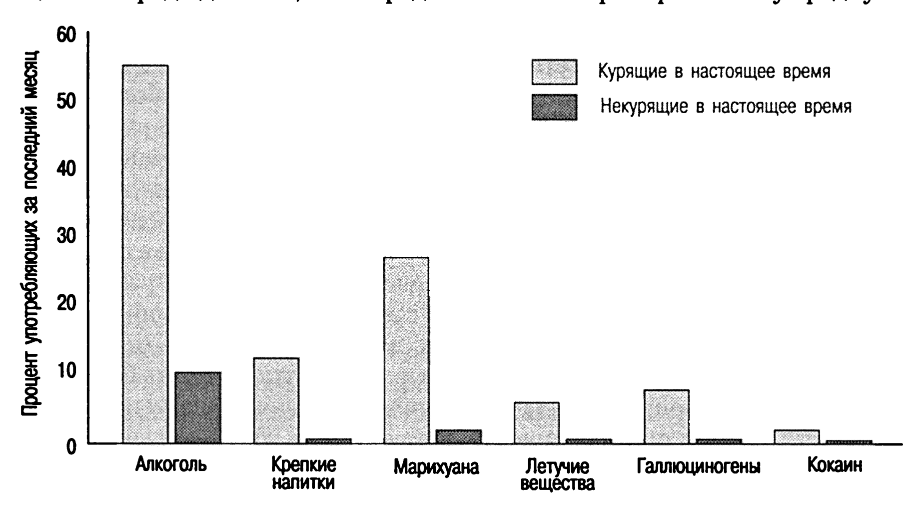


Рис. 12.3. Употребление алкоголя и запрещенных веществ, вызывающих психическую зависимость, среди курящих и некурящих подростков в возрасте от 12 до 17 лет, 1996 год

вычку к 9 классу, порой вследствие давления сверстников. В течение нескольких лет сразу после старшей школы многие из тех, кто курил время от времени, начинают курить больше. Как и взрослые, многие продолжают это делать потому, что никотин является препаратом, вызывающим сильное привыкание.

Неудивительно, что курение имеет высокую корреляцию с использованием подростками других препаратов, как это показано на рис. 12.3. Например, среди подростков, которые, согласно данным исследования, были отнесены к группе курящих в настоящее время, около 55%, по крайней мере время от времени, использовали также и алкоголь в сравнении с 10% среди некурящих.

Алкоголь

Алкоголь подавляет центральную нервную систему, оказывая воздействие, аналогичное воздействию снотворного или транквилизаторов. Если его употребляют в небольших количествах, психологическое воздействие состоит в снижении торможения и самоконтроля, преувеличенном ощущении благополучия и ускоренном ощущении хода времени. Многие используют алкоголь для снижения напряжения и облегчения социального взаимодействия, достигая желаемого эффекта, но лишь до определенного момента. Последующие дозы алкоголя приводят к искажению зрения, нарушают моторную координацию и делают речь неразборчивой; дальнейшее употребление алкоголя может вызвать потерю сознания и даже смерть. Эти последствия зависят не только от количества потребленного алкоголя, но также и от индивидуального уровня толерантности к нему. Привычное и длительное употребление алкоголя повышает толерантность, но в дальнейшем вызывает повреждения печени и головного мозга. Пол также является значимым фактором: у женщин алкоголь не выводится столь быстро, как у мужчин, поэтому меньшие его дозы, как правило, вызывают у них большую степень опьянения, однако это также зависит от индивидуального уровня толерантности.

Как и для сигарет, мощным фактором применения алкоголя в подростковом возрасте является представление о том, что его употребление является символом взрослости и социальной зрелости. В 1999 году насчитывалось около 10,5 миллиона лиц, употребляющих в настоящее время спиртные напитки в возрасте от 12 до 20 лет (*SAMSHA*, 2000). К раннему подростковому возрасту более половины тинэйджеров в США уже принимали алкоголь; пропорция возрастает до 92% к окончанию старшей школы (Newcomb & Bentler, 1989). Хотя лишь один из двадцати учеников выпускных классов старшей школы сообщает о ежедневном приеме алкоголя, употребление его в значительных дозах по выходным дням распространено среди подростков. 35% учеников выпускных классов старшей школы сообщили, что выпивали пять или больше стаканов за один раз по меньшей мере однажды за последние 2 недели, а 32% признались, что большинство или все их друзья напиваются по меньшей мере раз в неделю. Молодые взрослые, которые могут выпивать на законном основании, склонны употреблять больше спиртных напитков, так как они могут регулярно приобретать их в барах и на встречах в обществе. Эти модели применения алкоголя остались относительно устойчивыми в последние годы; наблюдается лишь незначительное снижение уровня его потребления начиная с 1980-х годов.

Особенности употребления алкоголя молодыми людьми зависят от возраста, этнической и религиозной принадлежности, места проживания и пола. Напри-

мер, стереотип периодического приема значительных доз алкоголя («кутёж») чаще всего наблюдается у людей в первые 7 лет после окончания школы (около 38%); у мужчин (49% против 28% у женщин); у молодежи, не обучающейся в колледжах, и скорее у тех, кто живет в городах, чем у проживающих в сельской местности (*SAMSHA*, 2000).

Типичным подростком, злоупотребляющим алкоголем, является тинэйджер мужского пола с плохими оценками и семейным алкоголизмом. У него, как правило, есть друзья, которые тоже регулярно принимают алкоголь; кроме того, он может употреблять и другие вещества, вызывающие зависимость. У многих индивидов, склонных к алкоголизму, существуют серьезные психологические проблемы, такие как депрессия, недостаточное чувство идентичности, отсутствие целей или склонность к постоянному поиску новых ощущений и опыта. Кроме того, слабая самоэффективность и низкая личная компетентность являются прогностическими признаками возможного злоупотребления алкоголем подростками (Scheier & Botvin, 1998).

Марихуана

После алкоголя и никотина марихуана является в США самым широко распространенным веществом, вызывающим зависимость. Это запрещенное законом (кроме медицинских целей в некоторых штатах) вещество вызывает эйфорию средней степени, измененное чувство времени, а также физические и психологические симптомы у тех, кто регулярно его использует (Witters, Ventureli, 1988). Краткосрочные эффекты включают в себя ухудшение координации и восприятия, а также рост частоты сердечных сокращений и кровяного давления. Возможны долгосрочные эффекты, аналогичные тем, что наблюдаются при курении сигарет; это вызвано тем, что марихуану курят без фильтра. Сигареты с марихуаной докуривают до конца в связи с высокой ценой вещества, что оказывает сильное негативное влияние на респираторную систему.

Употребление марихуаны подростками и молодыми взрослыми резко возросло в 1970-х годах, затем снизилось, но снова начало расти в 1990-х годах: около 7% опрошенных от 12 до 17 лет сообщили в 1999 году, что в настоящее время употребляют марихуану (*SAMSHA*, 2000). Марихуана стала в последнее десятилетие XX века значительно более «эгалитарным» наркотиком, как это показано на рис. 12.4. Известно, что в 1980-х годах подростки, идентифицировавшие себя с белыми, намного чаще употребляли марихуану по сравнению с остальной молодежью. В настоящее время подростки, идентифицирующие себя как латиноамериканцы и чернокожие, употребляют марихуану фактически в той же степени.

Кокаин

Кокаин является экстрактом растения кока, и врачи относят его к стимуляторам ЦНС, хотя с юридической точки зрения он определяется как наркотик. Он вызывает сильную зависимость в любой форме — порошка, который втягивают носом или применяют в виде инъекций раствора, или «крэка», который обычно курят. Крэк создает наиболее сильную зависимость. Курильщики крэка испытывают максимальный «прилив» веселости; они также ощущают наиболее сильное желание, когда доза заканчивается. Весь диапазон физического и физиологического риска употребления кокаина полностью не изучен. Однако в настоящее время

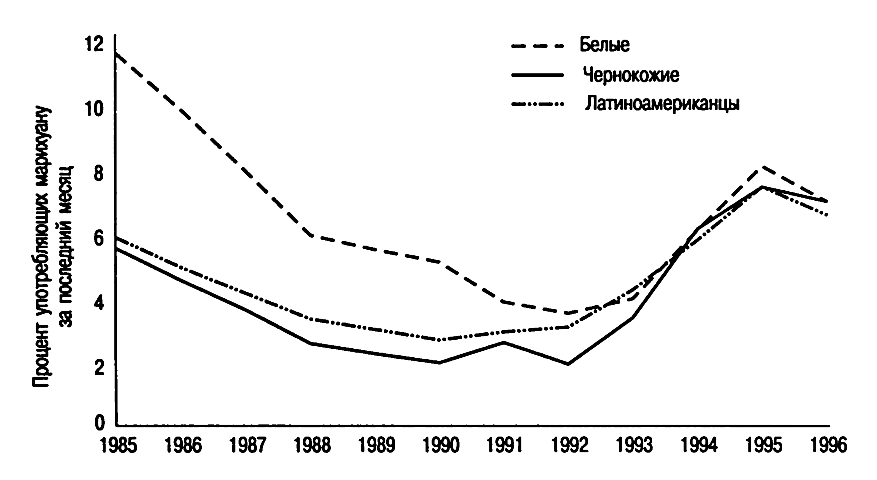


Рис. 12.4. Употребление марихуаны в настоящее время в различных этнических группах в возрасте от 12 до 17 лет, 1985–1996 годы. Употребление препаратов в настоящее время означает по меньшей мере однократное употребление в течение месяца, предшествовавшего интервью. Источник: SAMSHA, 1997

известно, что он включает в себя смерть от паралича, сердечного приступа или от нарушения дыхания (Kaku, 1991; Witters, Venturelli, 1988). Употребление кокаина вместе с другими психоактивными веществами, такими как алкоголь и героин, несомненно, повышает степень этого риска.

Так как стоимость кокаина очень высока, его использование никогда не было распространено среди подростков; чаще его употребляют молодые взрослые, которые могут себе это позволить. Однако в большей степени кокаин во всех возрастных группах связывают с проституцией. Фактически применение крэка часто влечет за собой заражение ВИЧ/СПИДом, так как некоторые молодые люди, употребляющие его, втягиваются в проституцию, чтобы финансово поддержать свою привычку; кроме того, в местах употребления крэка стал привычным групповой секс без презервативов.

Как показано в табл. 12.3, употребление кокаина младшими подростками всегда было незначительным и устойчиво составляло около 1% в 1990-х годах. Это согласуется с наблюдениями, что отношение подростков к употреблению кокаина в 1990-х годах подверглось резкому изменению: 97% не одобряли регулярное использование этого наркотика (Newcomb, Bentler, 1989).

Героин

Героин является депрессантом для центральной нервной системы, смягчающим боль, создающим сильное чувство эйфории и вследствие этого вызывающим стойкое привыкание. Для усиления эффекта его обычно вводят с помощью инъекций, хотя также возможно вдыхание через нос или курение. Как и в случае с кокаином, употребление героина подростками относительно невелико; тем не менее отмечается устойчивый рост его применения в 1990-х годах учащимися выпускных классов старшей школы (*University of Michigan*, 2000). Среди подростков в возрасте от 12 до 17 лет употребление героина возросло с 1994 по 1998 год, однако оно снизилось в 1999 году (*SAMSHA*, 2000).

Другие психоактивные вещества

Согласно исследованию Университета Мичигана «Контроль будущего» (*the University of Michigan's monitoring the future*, 2000), ежегодному обследованию школьников последних классов старшей школы, употребление галлюциногенов (включая ЛСД) постоянно росло в 1990-х годах. Однако начиная с 1997 года рост случаев их применения прекратился. Употребление подростками химически усовершенствованных наркотиков, таких как экстази («X») и других производных амфетаминов, также нарастало, с резким повышением в 2000 г. Применение подростками летучих психоактивных веществ выросло в начале 1990-х годов, но в последние годы пошло на убыль.

Делинквентность

Поведение, сопряженное с риском, иногда принимает формы противозаконных действий, которые часто — но не всегда — связаны с употреблением наркотиков. Правонарушения по своей значимости варьируют от магазинных краж и вандализма до разбойных нападений, изнасилований и убийств. Лиц моложе 16 или 18 лет, совершающих преступные действия, называют делинквентами; максимальный возраст указанного диапазона различается от штата к штату в зависимости от характера правонарушения.

В некоторые моменты своей жизни большинство детей вовлекаются в отдельные формы делинквентного поведения. Очень распространены кражи в магазинах, так же как и умеренные акты вандализма — разрушение или осквернение собственности. Сочтут ли кого-либо делинквентом, зависит в основном от частоты, с которой он совершает правонарушения, и, конечно, от того, был ли он арестован.

По статистике, наиболее высокий процент делинквентности наблюдается в бедных городских районах, хотя это отчасти может зависеть от тенденции полиции совершать больше арестов в таких районах. Делинквентность также чаще наблюдается среди тех этнических групп, которые сравнительно недавно были ассимилированы в городскую жизнь — из другой культуры или из сельской местности, особенно если они формируют шайки. Молодые мужчины из неполных семей,

Контрольные вопросы к теме
«Трудности подросткового возраста»

- Рано или поздно большинство подростков втягивается в деструктивное, связанное с риском, поведение.
- Генетика — основная причина рискованного поведения подростков.
- Курящие подростки намного чаще, чем некурящие, употребляют также другие вещества и наркотики.
- Подростки из групп этнических меньшинств намного чаще, чем белые, употребляют марихуану.
- Доминирующая точка зрения состоит в том, что социологические и психологические факторы взаимодействуют между собой, обусловливая делинквентность подростков.

Вопрос для размышления

Почему употребление подростками наркотиков часто связано с делинквентностью?

возглавляемых матерью, чаще вовлекаются в делинквентное поведение, независимо от социально-экономического статуса семьи. Это вызвано не просто отсутствием модели мужского поведения; мальчики-подростки в семьях с отчимом попадают в проблемы с той же вероятностью, как и те, кто проживает только с матерью (Steinberg, 1987).

Социологи и психологи различным образом объясняют делинквентное поведение. Социологическая статистика и теории связывают делинквентность с факторами социального окружения молодежи, но они не обращаются к психологическим факторам. Психологические теории отстаивают ту точку зрения, что факторы окружающей среды сами по себе не могут объяснить, почему подростки совершают правонарушения. Люди совершают преступления не потому, что они бедные или проживают в городе. Они могут быть правонарушителями из-за неумения или нежелания приспособиться к обществу, неспособности развить адекватный самоконтроль либо найти выход для гнева или фрустрации. Некоторые подростки также совершают правонарушения в основном потому, что они входят в делинквентную группу сверстников (Vitaro, Tremblay, Kerr, Pagani & Bukowski, 1997).

Тем не менее это разграничение между социальными и психологическими причинами девиантности является искусственным (Gibbson,1976). Как мы уже видели, социологические факторы часто ведут к психологическим последствиям, и наоборот. Такие социологические воздействия, как массовость, мобильность и быстрые изменения, связаны с психологическими проблемами. Как и другие стереотипы поведения, рассмотренные нами в этой главе, делинквентность является одним из путей приспособления к социальным и психологическим реалиям подросткового периода, экстремальной его формой, не одобряемой обществом. Делинквентность может удовлетворять потребность в самоуважении; она обеспечивает принятие и статус в девиантной группе сверстников (например, в банде) и ощущение независимости. Некоторые подростки совершают правонарушения, чтобы испытать острые переживания.

Помимо индивидуальных факторов на развитие насилия или делинквентного поведения среди уязвимых подростков могут оказывать влияние средства массовой информации. Например, кино может втягивать подростков в проблемы вследствие социального научения. Идентификация с агрессивными героями фильма способна вызывать имитацию их поведения — нападения и драки, кражи, употребление и распространение наркотиков и даже слепое копирование актов насилия.

Стресс, депрессия и совладание с ними в подростковом возрасте

Многие статьи и дискуссии о подростках полны драматической риторики. В одной из статей могут утверждать, что все подростки страдают от депрессии или являются бунтовщиками и потенциальными беглецами; в другой заявляют: «Подождите, пока ребенку не исполнится 12, — тогда-то родители и попрыгают!» Из переоценки психологических травм подростков возникают две проблемы. Во-первых, на всех подростков навешивают ярлык «переживающих психологическое страдание», хотя дело не обстоит таким образом. Во-вторых, тех из них, кому необходима помощь, не принимают всерьез, потому что их проблемы рассматривают как часть нормальной фазы развития (Connely, Johnston, Brown, Mackay &

Blackstock, 1993). Очевидно, что следует отличать нормальных подростков от тех, кто переживает реальное психологическое страдание. В этом разделе мы рассмотрим подростковую депрессию и другие связанные со стрессом расстройства, а также факторы, помогающие оградить подростков от таких нарушений или делающие их уязвимыми, и распространенные копинг-реакции.

Депрессия

В целом исследования психических расстройств в подростковом возрасте выявили довольно низкую частоту депрессий в степени от умеренной до тяжелой, при которых симптомы могут представлять жизненную угрозу (Peterson, Compas, Brooks-Gun, Stemmler, Ey & Grant, 1993). Например, в недавнем исследовании, хотя его результаты и указывают на рост депрессий в подростковом возрасте, было обнаружено, что процент страдающих от данных расстройств является стабильно низким, повышаясь в возрасте 16 и 19 лет (табл. 12.4).

Таблица 12.4

Количество учащихся-подростков, испытывающих депрессию в зависимости от возраста и пола, %

Тяжесть	Возраст							
	13	14	15	16	17	18	19	В целом
Мужчины								
От отсутствия до умеренной	96	97	93	88	93	94	89	93
От умеренной до тяжелой	4	3	7	12	7	6	11	7
Женщины								
От отсутствия до умеренной	93	90	89	84	87	87	82	88
От умеренной до тяжелой	7	10	11	16	13	13	18	12
Источник: Connely, Johnston, Brown, Mackay & Blackstock, 1993.								

Симптомы варьируют в зависимости от пола. При наличии проблем у мальчиков они чаще втягиваются в асоциальное поведение, такое как делинквентность и употребление наркотиков. Девочки, как правило, обращают свои переживания внутрь себя и становятся депрессивными (Ostrov, Offer & Howard, 1989). В целом депрессия примерно в два раза чаще встречается у подростков женского пола в сравнении с мужским. Хотя причина этих гендерных различий остается неясной, психологи предполагают, что они могут быть связаны с существенным снижением самоуважения, которое иногда происходит у девочек при переходе в старшую школу (Bower, 1991b; Orenstein, 1994). Как мы видели, на девочек оказывается давление со стороны сверстников и средств массовой информации, подчеркивающее большую значимость для них привлекательности и хороших взаимоотношений, чем достижений (Connelly et al., 1993). Итак, сочетание менее эффективных копинг-стилей и более сложных задач может повысить вероятность депрессии у девочек в период подросткового возраста.

ВРЕЗКА 12.2

В чем причины суицидов у подростков?

В последние годы обеспокоенность общества ростом суицидов среди подростков привела к повышению усилий по их предотвращению на всех уровнях управления: местном, уровне штатов и на федеральном уровне. Это беспокойство оправданно. В 1992 году 4963 подростка и молодых взрослых в возрасте от 15 до 24 лет и 314 детей моложе 15 лет совершили суицид (National Center for health statistics, 1995). Суицид – третья по частоте причина смерти среди подростков после несчастных случаев и убийств; при этом статистика, возможно, недооценивает число самоубийств. Существует тенденция умалчивать о некоторых случаях суицида по религиозным соображениям и по причине беспокойства о чувствах других членов семьи (Garland, Zigler, 1993). Исследования старшеклассников показали, что от 54 до 62,6% школьников либо проявляли суицидальное поведение, либо думали о самоубийстве (Meehan, Lamb, Saltzman & O'Carrol, 1992).

Факторы риска. Обследования подростков, пытавшихся совершить самоубийство, а также «психологическая аутопсия» (аутопсия – медицинское обследование трупа для установления причины и обстоятельств смерти. – Прим. перев.) уже совершенных суицидов выявили определенные факторы риска. Хотя многие подростки, сталкивающиеся с ними, не приходят к мыслям о самоубийстве и не пытаются его совершить, эти факторы могут служить сигналами, предупреждающими о возможной опасности. В целом к факторам риска суицида у подростков относят.

- Ранее совершенная попытка суицида (основной отдельный прогностический признак).
- Депрессия, включающая сильные переживания беспомощности и безнадежности (возможно, второй по силе прогностический признак).
- Прочие психиатрические проблемы, такие как расстройство поведения (психическое расстройство 312.8 по DSM-IV-TR, включающее в себя асоциальные черты поведения (жестокость, кражи, драки, побеги из дома) или асоциальное личностное расстройство (психическое расстройство 301.7 по DSM-IV-TR, включающее в себя выраженные психопатические черты (импульсивность, нарушения закона, агрессивность, безответственность и пр.), подлежащее диагностике только у лиц старше 18 лет).
- Злоупотребление алкоголем и другими веществами, вызывающими зависимость.
- Жизненные обстоятельства, порождающие напряжение, такие как серьезный разлад в семье, развод или раздельное проживание.
- Доступ к оружию и его применение.

Подростки, совершающие попытку суицида, не просто реагируют на отдельное расстраивающее событие. Самоубийства обычно происходят в ситуации длительно существующих личностных или семейных проблем, хотя сама попытка может быть импульсивной (Curran, 1987).

Элкинд (Elkind, 1998) относит разительный рост числа подростковых суицидов на счет возрастающего давления, оказываемого на детей в попытке добиться от них достижений и ответственности в предшествовавшие самоубийству годы. Другие ученые обвиняют средства массовой информации: наблюдается существенный рост суицидального поведения после того, как по телевидению или в газетах сообщается о фактах самоубийства. Описание суицидов в художественной литературе также влияет на рост суицидального поведения (Garland, Zigler, 1993). «Подражательные суициды» особенно часто встречаются в подростковом возрасте, когда индивиды наиболее уязвимы перед убеждением, что они не контролируют свое будущее или никогда не получат то, о чем мечтают.

Меры предупреждения. Кризисные службы и телефоны доверия получили признание у всего населения как средство профилактики суицидов. У подростков есть доступ более чем к 1000 телефонов доверия по вопросам суицида. Относительно новый подход, превентивное образование, обычно адресован школьникам старше 12 лет, их родителям и педагогам. Эти программы, как правило, включают в себя обзор статистики самоубийств, описание признаков опасности возможного суицида, список районных служб помощи и средств контакта с ними, а также информацию о том, как лучше убедить друга или члена семьи обратиться за помощью при возникновении угрозы суицидальных попыток (Garland, Zigler, 1993).

Американская психологическая ассоциация (The American psychological Association) создала программу профилактики суицидов (Garland & Zigler, 1993), которая включает в себя следующие рекомендации.

- Профессиональная подготовка педагогов, медицинских сотрудников и работников служб психического здоровья.
- Запрет доступа к оружию через принятие законов о строгом контроле его использования.
- Образовательная подготовка персонала СМИ в сфере суицидального поведения для обеспечения корректной и уместной подачи информации.
- Выявление и терапевтическая помощь молодежи из группы риска.

Учитывая все сложности проблемы, наилучшие средства профилактики суицидов у подростков могут предложить всесторонние программы, такие, как упоминавшаяся выше. Несомненно, за профилактикой должно следовать лечение. В ходе психотерапии подростки с суицидальными тенденциями осознают свои проблемы и формируют копинг-стратегии. Терапия улучшает их самочувствие, повышает самооценку. Лечение может также включать в себя прием антидепрессантов, например элавила (elavil), тофранила (tofranil) и прозака (prozak) (Shuchman, Wilkes, 1990).

Исследователи также обнаружили этнические и другие групповые различия в частоте депрессии у подростков. Например, тинэйджеры, отнесенные к белым или азиатам, чаще проявляют симптомы депрессии при стрессе, чем те, кто относится к чернокожим или латиноамериканцам. Американцы индейского происхождения в подростковом периоде демонстрировали повышенную степень депрессии. Гомосексуально ориентированные подростки также показали высокую степень депрессии. Кроме того, вероятность суицида у них в два-три раза выше, чем у гетеросексуальных подростков (Connelly et al., 1993). Предположительно, это вызвано негативным социальным давлением, с которым они часто сталкиваются как группа меньшинств.

Депрессия и другие расстройства

В недавнем обзоре литературы по депрессиям Данте Чичетти и Шири Тот (Dante Cicchetti, Sheree Toth, 1998) отмечают, что понимание детской и подростковой депрессий требуют уяснения взаимных связей между биологическими, психологическими и социально-системными компонентами. Некоторые из этих взаимных связей обсуждаются здесь.

Депрессия в подростковом возрасте часто возникает в ответ на внутренние и внешние стрессы одновременно с другими расстройствами и сопровождает их.

Таким образом, депрессивные и тревожные расстройства часто встречаются вместе, равно как и депрессивные расстройства и расстройства поведения. Мальчики значительно чаще ведут себя разрушительно при депрессии, в то время как у депрессивных девочек чаще развиваются нарушения питания, такие как анорексия и булимия (Connelly et al., 1993), обсуждавшиеся в предыдущей главе. Высокий процент подростков обоего пола, совершающих попытку суицида, находится в депрессии как до, так и после нее. Депрессия, мысли о суициде, злоупотребление различными веществами также взаимодействуют между собой (Kandel, Raveis & Davies, 1991).

С другой стороны, негативный образ тела может привести к нарушениям питания и затем к депрессии. Было обнаружено, что повышенный риск депрессии связан с болезнью, и это также может оказывать взаимное влияние — хроническая болезнь создает депрессию, а депрессия может увеличить уязвимость к заболеваниям. Депрессия может также создавать другие проблемы вследствие ее влияния на межличностное взаимодействие, и наоборот. Плохое социальное функционирование может ухудшать взаимоотношения родителей и детей, влиять на дружбу и романтические отношения. Например, возникновение беременности в три раза вероятнее у депрессивных девочек-подростков, чем у тех, кто не страдает этим расстройством (Horowitz, Klerman, Sungkuo & Jekel, 1991).

Защитные факторы и копинг-поведение

Биологические изменения пубертата, как и социальные перемены, относящиеся к переходу из начальной в среднюю и старшую школу, требуют значительной психологической адаптации. Здесь мы рассмотрим факторы риска, защитные факторы и копинг-поведение.

Факторы риска. Факторами, подвергающими подростков риску депрессии и стрессовых реакций, являются следующие.

1. Негативный образ тела, который, как полагают, приводит к депрессии и нарушениям питания.
2. Повышенная рефлексия о себе и будущем, которая может приводить к депрессии, если подросток увязает в негативных переживаниях.
3. Семейная дисфункция или проблемы с психическим здоровьем у родителей, которые могут вызывать стрессовые реакции и депрессию, а также нарушения поведения.
4. Супружеский разлад или развод и материальные трудности в семье, которые приводят к депрессии и стрессу.
5. Низкая популярность среди сверстников, которая связана с депрессивным состоянием у подростков и относится к наиболее верным прогностическим признакам взрослой депрессии.
6. Слабые успехи в школе, ведущие к депрессии и разрушительному поведению у мальчиков, но, по всей вероятности, не влияющие так на девочек.

В Соединенных Штатах многие девочки выходят из раннего подросткового возраста с неудовлетворительным Я-образом, относительно низкими ожиданиями от жизни и намного меньшей уверенностью в себе, чем мальчики (*American Association of University women*, 1991; Orenstein, 1994; Zimmerman, Copeland, Shope & Dielman, 1997). В 9 лет большинство девочек испытывают позитивные чув-

ства к себе, но ко времени старшей школы такое утверждение верно по отношению менее чем к одной трети. Хотя у мальчиков несколько снижается самооценка в средней школе, это снижение не столь велико, как у девочек.

Существуют значительные этнические различия в снижении самооценки: оно выглядит феноменом, обнаруживаемым в основном среди тех, кто идентифицируют себя как белые. Обследования показывают, что чернокожие подростки, видимо, черпают самоуважение скорее из своих семей и сообществ, чем из опыта в школе. Чернокожих девочек могут окружать сильные женщины, которыми они восхищаются. Кроме того, родители этих подростков часто говорят им, что у них все в порядке, проблемы в том, как к ним относится внешний мир. С другой стороны, белые девочки могут чрезмерно реагировать на социальные стимулы в школе, где предпочитаемыми являются мальчики, как мы отмечали в предыдущих главах. К 15–16 годам многие белые девочки полны сомнений в себе. Сталкиваясь с проблемами в учебе, например при изучении математики, они склонны упрекать себя, в то время как мальчики чаще обвиняют предмет или учителя (Daley, 1991). Как выразила это Кэрол Гиллиган:

> Это [исследование] делает невозможным разговор о том, что происходящее с девочками — просто вопрос гормонов... Если бы дело обстояло так, то снижение самооценки происходило бы у всех девочек и примерно в одно и то же время. Эта работа вызывает различные вопросы о влиянии культуры и поднимает вопрос о роли школ как в случаях снижения самооценки, так и в возможном вмешательстве (цит. по: Daley, 1991).

Защитные факторы. Есть три вида уравновешивающих факторов, которые помогают подросткам преодолеть трудности этого возрастного периода. Во-первых, хорошие отношения с родителями и сверстниками служат буфером для стрессов. Невозможно переоценить важность защищающих, поддерживающих взаимоотношений. Во-вторых, особая область умений или опыта, такая как спорт, музыка, ремесло или учебный предмет, могут предоставить тинэйджеру основу для реалистичной уверенности в себе. И наконец, роль, включающая в себя ответственность за других людей (возможно, за членов команды или младших братьев и сестер), может помочь подростку установить приоритеты и более гибко реагировать на проблемы или кризисы.

Копинг-поведение. Подростки используют различные формы копинг-поведения при возникновении проблем в своей повседневной жизни. Позитивные копинг-стратегии, такие как тщательное планирование и организация, установка приоритетов или поиск близкого друга или доверенного лица, могут помочь из-

Контрольные вопросы к теме
«Стресс, депрессия и совладание с ними в подростковом возрасте»

- Депрессия чаще встречается среди подростков женского пола, чем мужского.
- Частота депрессии мало меняется в различных этнических группах.
- Обычно депрессию у подростков вызывает негативный образ тела.
- Как девочки, так и мальчики, входя в подростковый возраст, испытывают значительное снижение самооценки.

Вопрос для размышления

Почему суицид часто связан с депрессией?

бавиться от умеренного стресса. Если подросток испытывает тяжелый стресс, нарастает использование более негативных защитных стратегий. В целом в исследованиях обнаружено, что употребление веществ, вызывающих психическую зависимость, отвлечение и бунтарство являются основными способами, которые подростки используют, чтобы справиться с возникшим напряжением. Учащиеся различных классов и уровней сообщают о курении сигарет, об употреблении алкоголя и психоактивных веществ с целью снижения стресса. В понятие «отвлечение» они включают хождение по магазинам, принятие горячей ванны или душа, выход в общество с друзьями, сон, просмотр телевизора и еду. Эти виды деятельности не решают проблем прямо, но по меньшей мере отвлекают от них внимание. В целом немного подростков в ситуации сильного стресса чувствуют, что могут активно и прямо бороться со стрессом: им часто не хватает личностных ресурсов (Mates, Allison, 1992).

Краткое содержание главы

Задачи развития подросткового возраста

- Двумя основными задачами подростка являются достижение автономии и формирование идентичности.
- Подростковый возраст не является временем «бури и натиска» для большинства тинэйджеров.
- Кросс-культурные исследования ясно свидетельствуют о том, что большинство подростков во всем мире хорошо уживаются со своими родителями.
- При описании проблемы перехода во взрослость необходимо рассматривать процесс взаимозависимости.
- На формирование идентичности существенно влияют социальные референтные группы.
- Теория Эриксона о формировании идентичности подчеркивает роль самоопределения.
- В своей дальнейшей разработке теории Эриксона Марсиа указывает на четыре статуса идентичности: предрешенность, диффузия, мораторий и достижение идентичности.
- Тревога различается в зависимости от статуса идентичности; существуют также гендерные различия в том, как эти статусы влияют на подростков.

Динамика семьи

- Конфликты между подростками и их родителями обычно незначительны; хорошая коммуникация между поколениями помогает решать семейные конфликты.
- Матери и отцы по-разному влияют на подростков, что подчеркивает значение различного поведения и целей.
- Авторитетный стиль родительского воспитания обычно лучше всего помогает детям пройти через подростковый период.
- Домашние обязанности и ответственность различаются в семьях с двумя работающими и с одним работающим родителями, они зависят также от пола ребенка.

- Помимо достижения чувства идентичности при подготовке подростка к разлуке с домом полезно создать баланс между отделением и согласованностью.

Взаимоотношения в подростковом периоде

- Подростки проводят значительно больше времени с членами своих подростковых групп, чем с семьей.
- Группы сверстников необходимы для развития социальных умений; в идеале, благодаря взаимодействиям в этих группах, подростки развивают чувство социальной компетентности.
- В подростковом возрасте усиливается социальное сравнение; помимо влияния на развитие личности оно также вносит вклад в формирование дружеских отношений.
- Клики и компании являются двумя типами подростковых групп сверстников.
- Существенная часть подростков являются одиночками, не принадлежащими к группам сверстников; это может происходить по разным причинам.
- Разговоры в группах часто являются предвестником свиданий; в свою очередь, свидания выполняют ряд важных для развития функций.
- Подростки нередко вынуждены улаживать противоречия между требованиями группы сверстников и родителей.

Трудности подросткового возраста

- Меньшинство подростков вовлекается в потенциально деструктивное авантюристическое поведение; большая их часть проводит свое время конструктивно.
- Причины вовлечения в рискованное поведение различны; часто играет свою роль персональный миф.
- Концептуальная система для действий подростков, связанных с риском, подчеркивает взаимодействие факторов биологии/генетики, социального и воспринимаемого окружения, личности и поведения.
- В Соединенных Штатах никотин и алкоголь обладают наибольшим потенциалом злоупотребления.
- Использование запрещенных веществ, вызывающих психическую зависимость, среди подростков снизилось в 1990-х годах, но затем, по крайней мере временно, возросло. Количество курящих и употребляющих алкоголь подростков остается относительно неизменным, но выше, чем в 1990-х годах.
- Курящие подростки намного чаще используют и другие вещества.
- Различные статистические исследования показывают, что алкоголь остается наиболее популярным психоактивным веществом, употребляемым подростками в США. Однако его использование отличается в зависимости от многочисленных личностных и социокультурных факторов.
- Марихуана занимает третье место по распространенности среди подростков; широта ее употребления мало меняется в различных этнических группах.

- Использование подростками других препаратов, популярных у молодых взрослых, всегда было минимальным вследствие их высокой стоимости.
- Подростки совершают серьезные преступления в большей степени, чем они могли бы совершить в соответствии со своей долей в обществе в результате влияния социологических и психологических факторов.

Стресс, депрессия и совладание с ними в подростковом возрасте

- В подростковом возрасте депрессия встречается на относительно низком, но значимом уровне; ее частота и связанное с ней поведение варьируют в зависимости от возраста, пола, сексуальной ориентации и этнической принадлежности подростков.
- Депрессия часто связана с суицидом либо суицидной попыткой, а также с другими расстройствами, такими как анорексия и булимия; тем не менее нередко трудно определить, что является ее причиной, а также особенности взаимовлияния депрессии и других расстройств.
- Семейные, социальные и личностные факторы создают у подростка риск депрессии; важными личностными факторами являются утрата самоуважения в подростковом возрасте, а также его пол.
- Хорошие семейные взаимоотношения, ощущение опытности в чем-либо и чувство ответственности за других являются защитными факторами от последствий стресса и депрессии.
- Подростки используют различные копинг-стратегии, справляясь со стрессом или депрессией; многие из них неадекватны, другие являются просто отвлечением.

Часть IV

Взрослость

ГЛАВА 13

Ранняя взрослость: физическое и когнитивное развитие

Предварительный обзор

Знаете ли вы?

- Как возрастные часы и социальные нормы определяют периоды взрослости, такие как раннюю взрослость?
- Что биологические часы, взаимодействуя с социальным и психологическим возрастом, помогают представить более точную картину зрелости индивида?
- Какие изменения происходят в силе, выносливости, а также в перцептивных и моторных навыках в период взрослости и когда они достигают максимума?
- Что совершенствование физических упражнений и улучшение питания являются причиной достижения спортсменами более высоких результатов по сравнению с прошлым временем?
- Что смертность ниже всего в период ранней взрослости в сравнении с остальными возрастными группами взрослых? Какие существуют основные причины смертности?
- Что на протяжении жизни у большинства людей в Соединенных Штатах очень немного сексуальных партнеров?
- Как с годами изменились установки взрослых по отношению к сексу?
- Что оргазм не является решающим условием удовлетворенности сексуальной жизнью?
- Различия между лесбиянками, геями и бисексуалами и что сексуальная активность с представителями того же пола не обязательно равносильна гомосексуальной ориентации?
- Какие определенные стадии существуют в когнитивном развитии взрослых?
- Что такое диалектическое мышление?
- Что некоторые ученые рассматривают когнитивную гибкость как отличительный признак взрослого мышления?
- Роль смысловых систем в когнитивном развитии взрослых?
- С какими задачами развития, как полагают ученые, должны столкнуться взрослые?
- Что такое периоды взрослости, что в них общего, а в чем различия у мужчин и женщин?
- Как предположения, представления, мифы и взгляды на мир изменяются у индивидов во взрослом возрасте?

Это главные темы главы.

Развитие продолжается в течение всей жизни. Хотя некоторые ученые придерживаются мнения, что существуют распознаваемые стадии развития во взрослом возрасте, процессы развития, протекающие в зрелые годы, отличаются от процессов, происходящих в детстве и в подростковом периоде. Изменения в мышлении, личности и поведении взрослых значительно меньше зависят от хронологического возраста или от специфических биологических изменений, чем от личностных, социальных и культурных воздействий или событий. Социальные изменения, культурные запросы молодых взрослых могут поддерживать, развивать или разрушать шаблоны поведения, заложенные в подростковые годы. Необходимо принимать решения и преодолевать трудности, исходя из повседневной жизни. Отличительным признаком зрелости является способность реагировать на изменения и приспосабливаться к новым условиям. Позитивное разрешение противоречий и проблем является основой зрелой взрослой деятельности (Datan, Ginsberg, 1975). Не все взрослые развивают одинаковые способы взаимодействия со средой, структурируют свою жизнь одним и тем же путем. Эти пути могут существенно различаться, и поэтому между взрослыми меньше общего, чем между детьми.

Тем не менее мы видим, что в процессах развития у взрослых есть нечто общее. Хотя у взрослых людей не существует этапов физического развития, сравнимых с периодом полового созревания, и нет четких когнитивных стадий, у них существуют определяемые культурой социальные характеристики, такие как роли и взаимоотношения, которые являются частью семейного и профессионального циклов. Социальное и эмоциональное развитие сочетается с постепенными физическими изменениями, происходящими в течение взрослого возраста, а также с ростом объема знаний, умений и опыта. На них оказывают влияние неожиданные травматические события, которые могут иметь место как на личном, так и на социокультурном уровне.

Выбор времени таких социальных действий, как брак, рождение и воспитание детей, выбор карьеры, широко варьирует у разных людей и от одной культуры к другой. То, как различные индивидуумы реагируют на эти события, равно как и природа ролей, исполняемых ими, различаются в зависимости от требований и ограничений конкретной культуры. Некоторые социальные действия, а также связанные с ними изменения нормативны, остальные являются идиосинкразическими. Нормативные события, изменения происходят в относительно определенное время и являются общими для большинства людей специфической возрастной группы. Они обычно не связаны с чрезмерным стрессом. Человек обладает временем для планирования; кроме того, часто он может получить социальную поддержку и осмыслить события при помощи существующих культурных перспектив. Примерами таких событий могут быть поиск первой работы и разлука с родительским домом.

Напротив, идиосинкразические события и изменения могут произойти в любой момент. Например, к ним относятся потеря работы, внезапная смерть супруга, начало серьезного заболевания или — позитивное событие — выигрыш в лотерею. Так как эти ситуации часто непредвидимы заранее и другие не могут эмоционально разделить их с нами, они приводят к стрессу и к необходимости серьезной реорганизации как личной, так и социальной жизни человека.

В этой главе, помимо исследования физического и когнитивного развития в период ранней взрослости, будут затронуты некоторые вопросы, рассматривае-

мые в последующих главах. Мы рассмотрим фундаментальные концепции и теории взрослого развития, останавливаясь более подробно на определении учеными понятия взрослости. Далее мы обратимся к анализу проблемы ранней взрослости как с точки зрения физического развития, так и когнитивного функционирования, рассматривая как непрерывность, так и изменения. Мы узнаем, существуют ли определенные стадии когнитивного развития взрослых, а также характерные черты взрослого познания, взаимодействующего с социальным и личностным развитием. В заключение мы обратимся к некоторым задачам развития ранней взрослости.

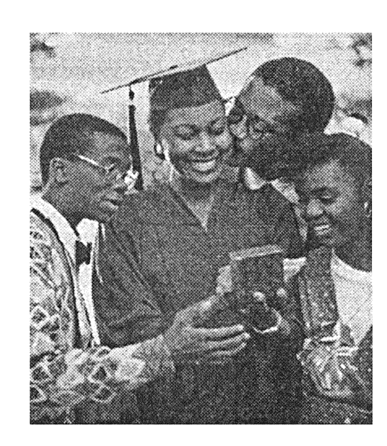
Перспективы развития в периоде взрослости

Как обсуждалось в главе 1, мы условно разделяем годы взрослости на раннюю взрослость (второе и третье десятилетия жизни), среднюю (четвертое и пятое десятилетие) и позднюю взрослость (возраст 60–65 лет и выше). Мы также отметили, что значение возраста для отдельного индивидуума может значительно варьировать. Каковы перспективы классификации и исследования развития взрослых при наличии большого числа индивидуальных особенностей? В отсутствие иных указателей, кроме произвольных возрастных диапазонов, мы обратимся к понятиям возрастных часов и социальных норм.

Возрастные часы и социальные нормы

Трудно, если вообще возможно, точно обозначить стадии развития взрослого человека исключительно на основе возраста, поэтому исследователи ввели понятие **возрастных часов** (Neugarten, 1968). Возрастные часы являются формой внутреннего графика; они позволяют нам узнать, двигаемся ли мы по жизненному пути с опережением или отставанием. Например, 35-летнего студента колледжа можно рассматривать как отстающего; раздумывающего о выходе на пенсию 35-летнего человека можно считать намного опередившим своих сверстников. Возрастные часы дают нам знание того, когда могут произойти определенные события в нашей жизни в соответствии с существующими в культуре нормами. Если эти события происходят раньше или позже, чем ожидалось, мы можем испытывать страдание и меньшую поддержку от сверстников, чем в том случае, когда мы «двигаемся по графику».

Другими словами, нам свойственны внутренние ожидания, ощущения напряжения и давления, связанные с различными периодами жизни, которые мы относим к себе и другим. Несмотря на то что эти границы иногда имеют биологическую или психологическую основу — женщины, как правило, не могут забеременеть после наступления менопаузы; мужчины старшего возраста иногда не хотят сталкиваться с трудностями воспитания детей, — наиболее часто они определяются социально. Например, если мы наблюдаем за парой, обнимающей своего новорожденного ребенка, возможно, наша реакция будет разной в зависимости от возраста пары: 20 или 40 им лет. Мы по-разному поймем мотивацию пары и можем поэтому вести себя с ними различным образом. Как поведение, ожидаемое от личности, так и реакции на него других людей могут иметь выраженные отличия в зависимости от исторической и культурной обстановки, что делает событие более сложным для интерпретации.



Хотя возрастные часы и дают нам возможность предположить время наступления определенных событий, в наши дни происходят большие изменения. Многие люди, например, как эти женщины, возвращаются к обучению в 30–40 лет или даже позже

В исследовании изменений в области культуры США в последние десятилетия Бернис и Дэйл Ньюгартен (Bernice, Dail Neugarten, 1987) говорят о том, что произошло «размывание традиционных жизненных периодов», которое привело к большей гибкости возрастных часов в наше время в сравнении с прошлым. «Нетрадиционные» студенты возвращаются к обучению в возрасте 35–45 лет или позже; многие пары откладывают рождение первого ребенка к середине или концу третьего десятка жизни; браки, разводы и повторные их регистрации встречаются на протяжении всей жизни, а не только в период ранней взрослости. Во многих отношениях Соединенные Штаты стали обществом «нерелевантного возраста», в котором представители определенной возрастной группы могут участвовать в разных видах деятельности и жизненных событиях.

Три компонента возраста

Необходимо помнить, что понятие «хронологический возраст» (годы жизни) часто не дает нам истинного представления о событии. Предпочтительнее рассматривать ситуацию с точки зрения **биологического, социального** и **психологического возрастов** (Birren, Cunningham, 1985). Биологический возраст, отражающий положение индивида относительно его предполагаемой продолжительности жизни, значительно варьирует от одного индивидуума к другому. Сорокалетний человек с эмфиземой легких и слабым сердцем, рискующий умереть в ближайшем будущем, значительно отличается по своему биологическому возрасту от здорового 40-летнего индивида, способного прожить еще 35 и более лет. В свою очередь, социальный возраст относится к непосредственному статусу индивида в сравнении с культуральными нормами. 40-летний человек, состоящий в браке и имеющий троих детей, отличается по своему развитию от 40-летнего холостого человека, предпочитающего случайные связи и не планирующего заводить детей. Наконец, психологический возраст отражает то, насколько человек способен справляться с требованиями среды и социума, адаптироваться к ним. Он включает в себя уровень интеллекта, способность к обучению и моторные навыки, а также такие характеристики, как тревожность, установки и мотивы.

Что представляет собой зрелость? Несмотря на то что биологический, социальный, психологический возраст взаимосвязаны и образуют зрелость, ее первичными составляющими являются определенные психологические характеристики.

ВРЕЗКА 13.1

История, культура и течение жизни

Исследование развития взрослых является во многом исследованием течения их жизни, изучением того, как личная биография индивидуума связана с тем историческим периодом, в котором он живет, с его местом в общественной системе. Исследования показывают нам, что социальные, культурные и исторические факторы оказывают активное, решающее воздействие на жизнь взрослого и помогают сформулировать ожидания личности (Hagestad, 1990; Stoller, Gibson, 1994).

Следовательно, важно выяснить, каким образом исторические факторы определяют демографические условия данного периода времени, влияют на его типичные ожидания и жизненные сценарии. Очевидно, что ход жизни афроамериканки, родившейся в бедной семье в 1950 году, будет иметь мало общего с жизнью этнически белой женщины, живущей в богатом районе города и принадлежащей к семье из высшего общества. Также ясно, что жизнь афроамериканки, родившейся в 1970 году, будет отличаться от жизни афроамериканки, появившейся на свет на 100 лет позже. Возможно, что наиболее важным историческим изменением, оказывающим влияние на ход жизни, является увеличение ее продолжительности. В то время как в 1900 году в США лишь 14% женщин доживали до возраста 80 лет или старше, в 1980 году более половины из них могли надеяться, что достигнут этого возраста (Watkins, Menken, & Bongaarts, 1987). В Германии в 1600 году почти половина детей не доживала до зрелого возраста. Такая ситуация приводила к тому, что в течение столетий «нужно было двое детей, чтобы появился один взрослый» (Imhof, 1986). Происходящие изменения оказывают влияние на то, как семьи переживают смерть ребенка. Когда-то потеря ребенка было обычным и ожидаемым событием; теперь это стало аномальной частью жизненного сценария. В 1800 году, когда женщине исполнялось 35 лет, она уже теряла каждого третьего из своих детей. В 1990 году менее 1% 35-летних женщин утратили одного ребенка. Итак, смерть ребенка в настоящее время является сокрушительной личной утратой, а не обыденным событием, рано или поздно затрагивавшим жизнь почти каждой женщины.

Периоды истории также влияют на «бюджет времени» взрослого возраста, вследствие чего взрослые в наше время проводят свою жизнь не так, как когда-то. Когда Эллен Джи (Ellen Gee, 1986, 1987, 1988) исследовала демографические условия, превалировавшие в 1830 году, она обнаружила, что после замужества женщины 90% времени тратили на воспитание детей, в то время как в 1950 году они уделяли детям только 40% своего времени. Другим интересным наблюдением было то, что в 1860 году лишь у 16% 50-летних людей были живы их родители, а к 1960 году это число возросло до 60%.

Смерть родителя сегодня стала более привязанным к возрасту явлением, чем когда-либо ранее, то есть она происходит в течение более предсказуемого периода жизни человека. Потеря родителя теперь происходит значительно позже в жизни ребенка и, как правило, встречается в течение относительно короткого возрастного интервала (Winsborough, 1980). В итоге часто приходится слышать о детях периода бэби-бума (неожиданно большой рост рождаемости в течение примерно 15 лет после завершения Второй мировой войны. – Примеч. перев.) как о тех, кто относится к поколению «сэндвича»: они несут на себе ответственность и за выращивание детей, и за заботу о стареющих, часто немощных родителях.

Когда помимо исторического контекста мы рассматриваем влияние таких факторов, как пол, раса, социально-экономический статус, личностные особенности и уровень интеллекта, ход жизни каждого индивидуума приобретает свои уникальные черты. Тем не менее внимание исследователей привлекают характерные паттерны, являющиеся общими для

представителей одной возрастной группы. Их интересует, как эти паттерны будут развиваться в течение следующих 100 лет, когда при помощи медицины и новейших технологий продлят жизнь и уменьшат болезни и страдания, когда будет происходить дальнейшее изменение гендерных ролей, а этнические меньшинства станут более ощутимой частью этой «великолепной мозаики» населения США.

При наличии некоторых культурных различий они включают в себя материальную, социальную независимость и автономию, самостоятельное принятие решений, а также определенную степень стабильности, здравомыслия, надежности, честности и сострадания. Исследователи включают в этот перечень разнообразные характеристики, а различные культуры предъявляют разные требования, что приводит к отсутствию универсального определения зрелости.

Контекстные парадигмы или подходы

Парадигма является гипотетической моделью системы, или систематическим подходом. При помощи контекстных подходов (парадигм) делается попытка описания и суммирования результатов воздействия сил различного рода на развитие человека. Термин контекст используется здесь в том же значении, как и в других частях этой книги: мы говорим о контексте окружающей среды, историческом, социальном, психологическом контекстах, каждый из которых, взаимодействуя с другими, оказывает влияние на развитие.

Контекст составляет большую часть того, что делает нас уникальными как личность. Нет двух личностей, сталкивающихся с одной и той же комбинацией контекстов. Контекстные подходы пытаются свести различные контексты вместе в единый упорядоченный блок и тем самым помочь пониманию как общих черт, так и индивидуальных особенностей развития. Они обращают особое внимание на силы развития как единое целое независимо от того, являются ли они внутренними или внешними для индивидуума, т. е. биологическими (созревания) или эмпирическими (историческими) силами (Dixon, 1992). Противоположным (и устаревшим) подходом является рассмотрение развития одновременно только с одной точки зрения, исключая все остальные.

Контекстные подходы являются комплексными. Кроме того, они применимы в течение всей жизни, начиная с раннего детства. Однако нигде контекстные соображения не являются столь важными, как при изучении развития взрослых, в период, когда, как ранее отмечалось, жизненные пути начинают существенно расходиться по сравнению с детством и подростковым возрастом.

Контрольные вопросы к теме

«Перспективы развития в период взрослых»

- Возрастные часы в основном имеют культуральную природу.
- Хронологический возраст – наилучший способ определить, где находится человек в отношении его продолжительности жизни.
- Контекстные подходы обращены к силам развития как единому целому.

Вопрос для размышления

Почему трудно установить начало и завершение периода ранней взрослости?

Общее физическое развитие

В некоторой степени наши реакции на события жизни определяются физическими способностями: нашим здоровьем, физической формой, силой и выносливостью. Почти каждый аспект физического развития достигает своего максимума в ранней взрослости. Большинство людей в этот период являются более сильными и здоровыми, чем они когда-либо были или когда-либо станут.

Сила и выносливость

В период ранней взрослости — в возрасте от 20 до 40 лет — большинство людей получают удовольствие от роста энергии, силы и выносливости в сравнении с людьми других возрастных групп. Это является нормативным, определенным для данного возраста ожиданием, как обсуждалось в главе 3. Большинство культур извлекает свою пользу из этого возраста расцвета, проводя профессиональное обучение посредством изнурительных систем интернатуры, экзаменов и защиты диссертации, посылая молодежь в бой; боготворя молодых спортсменов и моделей, ожидая, что женщины будут рожать детей.

Как правило, функционирование органов, время реакции, сила, моторные навыки и сенсомоторная координация достигают своего максимума в возрасте от 25 до 30 лет, после чего они постепенно снижаются. Тем не менее снижение данных показателей в возрасте от 30 до 40 и от 40 до 50 лет не столь значительно, как это себе представляет большинство людей. Как показывает рис. 13.1, существенное снижение функционального уровня большинства биологических систем появля-

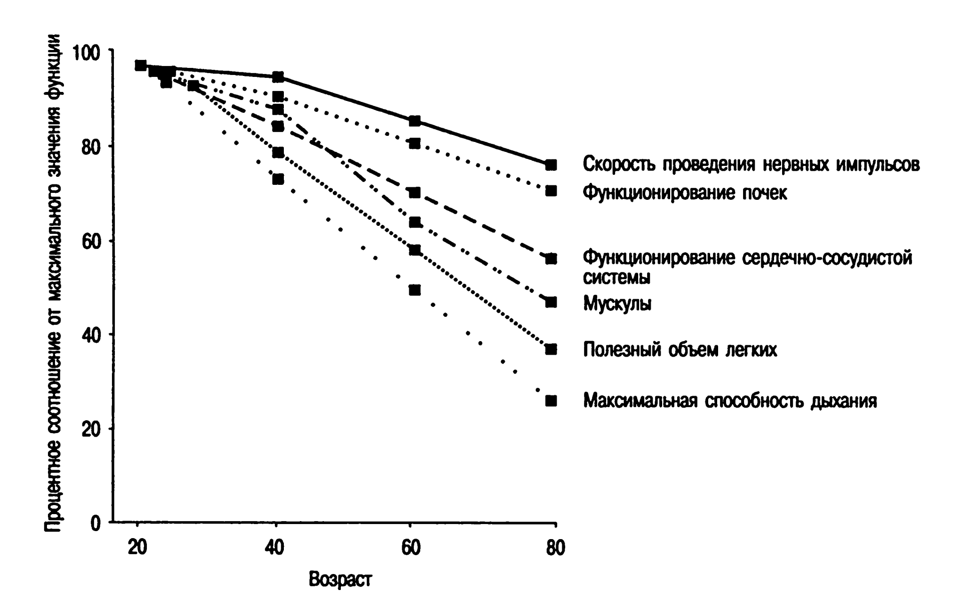


Рис. 13.1. Средняя величина снижения продуктивности биологических систем. Это снижение может быть в значительной степени скорректировано здоровым образом жизни, включающим в себя регулярные физические упражнения. Источник: По материалам J. Fries and Crapo. Vitality ang aging. San Francisco, W. H. Freeman and Company, 1981

ется примерно после 40 лет. Таким образом, хотя спад после максимальной точки продуктивности, появляющийся примерно в возрасте после 25–30 лет, и может быть важным для выдающихся спортсменов, он слабо затрагивает большинство из нас. Не все системы, тем не менее, достигают своего максимума в указанный период. Например, зрительная аккомодация постепенно, хотя и равномерно, снижается уже в среднем детском возрасте. Острота зрения начинает очень медленно падать примерно с 20 лет, а затем существенно снижается после 40 лет (Meisami, 1994).

Снижение физических умений и способностей наиболее заметно в критических ситуациях и в других экстремальных случаях, требующих максимального сосредоточения сил (Troll, 1985). Например, когда женщине около 40 лет, беременность отражается значительно тяжелее на ее резервной физической выносливости в сравнении с тем, когда ей 20–30 лет. Кроме того, у старших женщин период возвращения к нормальному состоянию после рождения ребенка может быть более длительным. Подобным образом 25-летнему мужчине легче работать на нескольких работах, чтобы вывести семью из финансового кризиса, чем 40-летнему.

Физическая форма и здоровье

В целом ранняя взрослость — это здоровый период жизни. Подобное утверждение особенно верно для людей, придерживающихся разумной диеты, регулярно выполняющих физические упражнения, избегающих табака и других веществ, вызывающих зависимость, и умеренно употребляющих (если употребляют вообще) алкоголь. В сравнении со старшими взрослыми люди в раннем взрослом возрасте реже страдают от излишнего веса.

Здоровье и привычка заниматься физическими упражнениями, сформированная в период ранней взрослости, часто сохраняется в последующие годы. Многие из этих шаблонов поведения дают полезные результаты, с которыми мы подробнее познакомимся в главе 15. Хотя установки и поведение, связанные со здоровьем и физической формой, могут меняться, люди часто склонны сопротивляться таким переменам, считая особенно важным установить здоровые привычки в ранней взрослости.

Физическая форма. Многие спортсмены достигают максимума в своих умениях и состоянии в ходе ранней взрослости. В возрасте от 23 до 27 лет достигают своей максимальной силы поперечно-полосатые (произвольные) мышцы, включая бицепсы и трицепсы (Hershey, 1974). Максимальная сила ног появляется между 20 и 30 годами, а рук — примерно к 20 годам (Buskirk, 1985). Несомненно, возраст, в котором спортсмены достигают своего максимального результата, различается в зависимости от вида спорта (Fries, Crapo, 1981). Пловцы достигают максимума в подростковом возрасте, бегуны и теннисисты в 20–25 лет (Shulz, Salthouse, 1999). Напротив, принимая во внимание некоторые важные исключения, игроки в гольф чаще проявляют максимальную результативность ближе к 30 годам и сохраняют ее в 30–40 лет. Игроки ведущей бейсбольной лиги обычно достигают максимума к 27–30 годам, хотя наиболее перспективные из них могут достичь пика своих результатов через несколько лет после этого возраста (Shultz, Musa, Staszewski & Siegler, 1994).

В последние десятилетия повышение качества питания и совершенствование методов тренировки настолько улучшили физическую форму взрослых, что они

теперь в старшем возрасте могут демонстрировать более высокие результаты, чем взрослые в период своего расцвета 100 лет назад. Когда Андерс Эриксон (Ericsson, 1990) сравнил рекордное время молодых бегунов на Олимпийских играх в 1896 году с лучшими результатами «ветеранов спорта» в возрасте от 50 до 69 лет в 1979 году, он обнаружил, что старшие атлеты обычно были быстрее, чем молодые золотые медалисты. Например, в 1896 году рекордное время в марафоне было 2 часа 59 минут; в 1979 году рекордное время для ветеранов спорта на той же дистанции колебалось от 2 часов 25 минут для возрастной группы 50–54 года до 2 часов 53 минут для возрастной группы 65–69 лет. В целом, улучшенное питание и тренировка во взрослые годы могут полностью компенсировать возрастное снижение.

Смертность в раннем взрослом возрасте. Уровень смертности в США ниже среди людей раннего взрослого возраста, чем для любого другого периода взрослости. В наше время мало молодых женщин умирает при родах. Туберкулез больше не является основным убийцей молодых взрослых, а такие болезни, как диабет и нарушения работы сердца и почек, часто поддаются контролю в течение нормальной продолжительности жизни. Тем не менее процент смертных случаев, которые можно предотвратить, остается высоким в период ранней взрослости. Достаточно значимой угрозой для молодых взрослых все еще остается смерть от несчастного случая, ВИЧ/СПИД, ножевых и огнестрельных ранений (включая огнестрельные ранения, возникающие при столкновениях с полицией). Для каждой группы характерны свои специфические особенности (*U. S. Census Bureau*, 1999) (рис. 13.2):

- Как и в случае с младенцами, старшими детьми и подростками, основной причиной смерти, которую можно предотвратить, как для мужчин, так и для

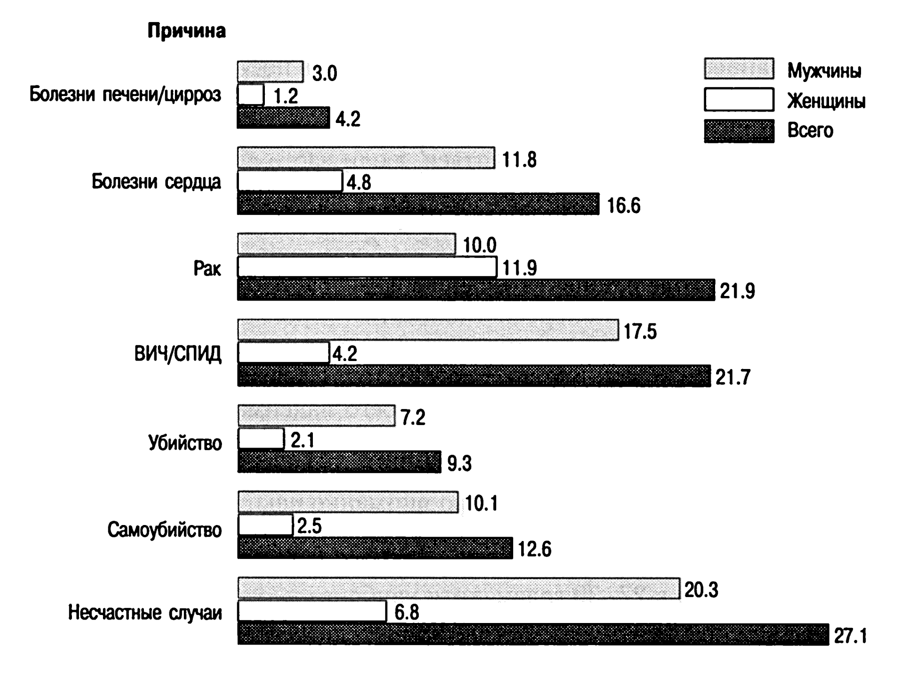


Рис. 13.2. Основные причины смерти в возрасте 25–44 года в США (тысяч смертных случаев в год). Источник: U. S. Census Bureau, 1999

женщин в возрасте от 25 до 44 лет являются несчастные случаи; в предыдущей возрастной группе пострадавших от несчастных случаев мужчин в два раза больше, чем женщин; в данной группе — процент пострадавших мужчин примерно в три раза выше, чем женщин.

- Как для мужчин, так и для женщин на втором месте среди предотвратимых причин смерти стоит ВИЧ/СПИД; в этом случае смертность мужчин более чем в четыре раза выше по сравнению с женщинами.

Болезнь, нетрудоспособность и физические ограничения. Хотя смертность в период ранней взрослости намного ниже, чем в других возрастных группах во взрослом возрасте, известно, что многие из болезней, вызывающих страдания в дальнейшей жизни, начинаются именно в это время (Scanlon, 1979). Молодые взрослые могут не ощущать никаких симптомов, однако у них, возможно, уже существует начальная стадия заболевания легких, сердца и почек, равно как и артрита суставов и костей, атеросклероза и цирроза печени. Болезни и расстройства, действительно вызывающие симптомы в период ранней взрослости, включают в себя рассеянный склероз и ревматоидный артрит, а также такие, как гипертония, язва и депрессия, вызываемые стрессом, и некоторые генетически обусловленные заболевания, такие как диабет или серповидная анемия.

Иногда социокультурные факторы могут привести к болезни или даже смерти. Во время войн молодых людей убивают, они становятся инвалидами. В городских районах с высоким уровнем преступности молодежь часто становится жертвами убийств или наркотиков. В последнее время эпидемия СПИД поразила в значительно большей степени людей раннего взрослого возраста, чем других возрастных групп, иногда возникая от ВИЧ-инфекции, полученной в подростковом периоде (глава 11). Психологическое развитие и адаптация индивида сталкиваются с большими трудностями, если физическое состояние молодых взрослых противодействует естественным биологическим изменениям. В целом любая физическая нетрудоспособность или болезнь, по всей вероятности, может оказывать влияние как на биологический возраст, так и на ожидания социального возраста.

Контрольные вопросы к теме

«Общее физическое развитие»

- У большинства людей сила, работа органов и моторно-перцептивные навыки достигают своего максимума в возрасте от 30 до 35 лет.
- Максимальной силы и выносливости большинство спортсменов достигает в возрасте от 20 до 30 лет.
- Сила и выносливость заметно снижаются после 40 лет.
- Одной из ведущих причин смертности в период ранней взрослости в США является ВИЧ/СПИД, следующий по частоте сразу за смертностью в результате несчастных случаев.
- Многие заболевания пожилого возраста приобретаются в период ранней взрослости.

Вопрос для размышления

Какие факторы, помимо улучшения системы тренировок и диеты, могут играть роль в том, что спортсмены продолжают бить рекорды прошлых лет?

ВРЕЗКА 13.2

Совладание с физическими нарушениями в раннем взрослом возрасте

Для большинства людей годы ранней взрослости являются периодом расцвета. В этот период жизни они обладают максимальной силой, выносливостью и энергией. Обычно у них хорошее здоровье и нет болезней. Если они в хорошей физической форме, то активно действуют и испытывают удовольствие, ощущение компетентности, у них повышается самооценка. Что происходит с молодыми взрослыми, которые имеют физические нарушения? Как происходит их психологическая адаптация в то время, когда их сверстники ведут активный образ жизни?

Адаптация к нарушению физических способностей происходит непросто в любом возрасте. Тем не менее старший подростковый возраст и ранняя взрослость являются особенно уязвимыми периодами (Wright, 1983). На этом этапе жизни у людей обычно складываются близкие взаимоотношения, они принимают такие важные решения, как выбор рода занятий. В этот устремленный в будущее период люди с физическими нарушениями могут чувствовать подавленность в связи со своими ограничениями.

Существуют по меньшей мере три фактора, влияющих на адаптацию к нарушению физических способностей. Во-первых, важно понимать, в чем именно состоит нарушение и связанные с ним ограничения. Любое такое нарушение определяется взаимодействием способностей человека и задач, выдвигаемых средой. Простой аналогией подобного взаимодействия является следующий пример: если вы не знаете японского языка, вы будете функционально не способны к обучению в японском классе. Второй аспект адаптации к физическим нарушениям включает в себя совладание с установками и ценностями других людей, с их социальными ожиданиями. Существует стереотипное восприятие людей с физическими недостатками. Поэтому человек, обладающий ими, часто вынужден преодолевать предрассудки и нежелательные установки по отношению к себе. Его могут жалеть или унижать, считать некомпетентным, пассивным. Часто на основе стереотипных мнений, существующих в обществе, судят о любом человеке с физическими нарушениями без учета конкретной ситуации.

Наконец, процесс адаптации включает в себя совладание со множеством надежд и страхов, грез и разочарований, утраченных возможностей, вины и гнева. Когда индивид неожиданно становится инвалидом, возможно вследствие несчастного случая, он может пережить кризисный период, сопровождаемый горем и скорбью, равно как шоком и неверием. В дальнейшем, как правило, наступает период гнева и разочарования, когда нетрудоспособный индивид пытается справиться с повседневными задачами, простыми и шаблонными для других людей. Возможно, ему придется испытать также гнев и разочарование при столкновении с ненужными социальными трудностями, создаваемыми другими людьми, которые имеют предубеждения к таким, как он, или избегают их, так как чувствуют себя с ними неуютно.

В ходе этого процесса некоторые люди стали определять себя скорее как «лиц с физическими проблемами», чем как инвалидов. Эта тенденция особенно распространена среди спортсменов с нарушением физических способностей. Иногда, просто изменив определение и терминологию, легче воспринимать специфические физические препятствия скорее как проблему, требующую решения, чем как ярлык или категорию, определяющие личность. К сожалению, термин «лица с проблемами» стал чем-то вроде клише и часто является предметом насмешек и шуток.

Молодые взрослые с нарушением физических способностей активно боролись за изменение социальных установок и законов, которые оказывали влияние на всех людей, имеющих такие проблемы. Результатом многочисленных акций заинтересованных лиц и групп стало принятие в США в 1990 году закона об американцах, имеющих физические нарушения (ADA – the Americans with disabilities act). Этот закон запретил дискриминацию людей с такого рода нарушениями при найме на работу, предоставлении доступа к общественным местам и услугам, транспорту и телекоммуникациям. Среди прочего он требует от компаний достаточной гибкости в отношении нужд работников с физическими нарушениями, так, чтобы они могли выполнять работу, к которой подготовлены; если это оказывается невозможным, следует подготовить их к работе с соответственными навыками. Важно то, что он запрещает увольнять людей по причине физических нарушений; этот закон требует политики скорее присоединения, чем исключения.

Секс и сексуальность

Большинство людей в период ранней взрослости обладают большей способностью к воспроизведению потомства, чем до этого или после. Как правило, они также более активны в сексуальном отношении, чувствительны и обладают отчетливым ощущением половой идентичности.

Сексуальные установки и поведение

В Чикагском университете было проведено исследование сексуальных привычек на случайной выборке почти 3,5 тысяч граждан США в возрасте от 18 до 59 лет (Laumann, Cagnon, Michael & Michaels, 1994; Michael et al., 1994). Исследователи предприняли попытку избежать обычных проблем, связанных с изучением таких щекотливых вопросов, как секс, например склонность респондентов не сообщать о социально «нежелательном» поведении и чрезмерно подчеркивать приверженность «желательному» (глава 1). Основные результаты данного исследования:

- подавляющее большинство людей придерживаются моногамных отношений. Восемь из десяти опрошенных имеют лишь одного сексуального партнера в течение года (или не имеют ни одного партнера). На протяжении жизни у типичной женщины два партнера, у типичного мужчины шесть;
- существуют три основных шаблона сексуальных отношений: у одной трети опрошенных половые сношения происходят по меньшей мере два раза в неделю, у одной трети — несколько раз в месяц и у одной трети — несколько раз в год либо отсутствуют вовсе;
- супружеские пары чаще вступают в половые сношения и чаще испытывают оргазм. Лишь один из четырех холостых или незамужних людей вступает в половые сношения два раза в неделю, тогда как люди в браке — двое из пяти;
- вопреки распространенным стереотипам, существует лишь небольшое различие между этническими группами в частоте половых сношений.

Ранее исследователи отмечали важные изменения в сексуальном поведении супругов в США за последние десятилетия. Заметно увеличилась средняя продолжительность полового акта, что говорит о большем удовлетворении, релаксации, о взаимности чувств партнеров во время полового акта. (Hunt, 1974). По всей вероятности, произошло изменение установок и приоритетов как у мужчин,

так и у женщин. Все больше пар старается скорее получить больше удовольствия от полового акта, чем достичь быстрой разрядки. Изменились также способы достижения удовлетворения; сношение теперь может включать в себя ранее «нежелательные» действия, такие как инициатива женщины, мастурбация и оральный секс (Hunt; 1974; McCary, 1978).

В течение десятилетий сексуальное поведение взрослых подверглось значительной динамике. В 1937 году и затем в 1959 году только 22% населения США были терпимы к добрачным половым отношениям как мужчин, так и женщин. В исследовании, проведенном в 1974 году (Hunt, 1974), 75% мужчин одобряли добрачный секс для мужчин и более 50% считали его приемлемым для женщин. Тем не менее некоторые виды поведения существенно не изменились; к ним относятся обмен партнерами, групповой и внебрачный секс. В 1970-х годах продолжали существовать двойные стандарты, когда 50% студентов-мужчин одобряли добрачный секс для женщин, однако 75% тем не менее отдавали предпочтение невестам-девственницам (McCary, 1978).

Хотя в наши дни сексуальность стала более открытой и принимаемой, чем это было до 1960-х годов, тем не менее в 1980-х годах студенты колледжей реже вступают в половые сношения, чем в 1960-х или 1970-х. Например, в одном из исследований сообщается, что в 1978 году 51% женщин-второкурсниц по крайней мере раз в месяц вступали в половые сношения, а в 1983 году это число снизилось до 37% (Gerrard, 1987). Продолжающееся движение к более консервативному сексуальному поведению среди женщин-студенток колледжа можно почти определенно отнести и к растущему страху перед болезнями, передающимися половым путем. Оно может также отражать растущую уверенность в себе молодых женщин, которые ощущают меньше необходимости заниматься сексом, чтобы «доставить радость» другу. Теперь женщины руководствуются в большей степени своей собственной системой убеждений, чем навязываемой им извне (Gerrard, 1987).

Способность к оплодотворению

В течение ранней взрослости запас яйцеклеток у женщин остается относительно стабильным. Женщины рождаются с жизненным запасом около 400 тысяч яйцеклеток, которые расходуются ежемесячно, начиная вскоре после менархе и заканчиваясь к менопаузе. Этот процесс является относительно стабильным с 25 до 38 лет. Однако после 38 лет наблюдается резкое снижение числа и регулярности выхода яйцеклеток. Это не означает, что старшие женщины не могут забеременеть или не забеременеют. Напротив, все больше женщин решают завести ребенка в возрасте около 40 лет, когда они более прочно чувствуют себя в эмоциональном и финансовом отношении и, возможно, хорошо устроили свою карьеру. Процедуры генетического скрининга, такие как амниоцентез[1] и отбор проб хорионических отростков[2], помогают снизить риск при поздней беременности.

У мужчин сперма вырабатывается постоянно, начиная с пубертата. Большинство мужчин сохраняют способность к воспроизведению потомства и в годы поздней

[1] Тест, проводимый для определения здоровья, пола и генетической конституции зародыша путем отбора амниотической жидкости через иглу, введенную в матку матери. — *Примеч. перев.*

[2] Пренатальный тест дефектов, связанных с рождением, проводимый при помощи исследования клеток крошечных волосяных отростков из наружной мембраны (хорион), окружающей эмбрион, которая имеет ту же ДНК, что и зародыш. — *Примеч. перев.*

зрелости (Troll, 1985), однако их семяизвержения содержат все меньше жизнеспособной спермы. Только в подростковом возрасте и в годы ранней взрослости как мужчины, так и женщины достигают максимального уровня способности к воспроизведению.

Сексуальная чувствительность

В 1990-х годах доминирующей моделью сексуальной близости между мужчиной и женщиной, по всей вероятности, была модель повышения коммуникации взаимного удовлетворения. Тем не менее в исследованиях сексуальных установок и поведения неоднократно подчеркивалось различие мужских и женских моделей удовлетворения. В 1970-х годах (Hite, 1976; Hunt, 1974; McCary, 1978) исследования показали, что в некоторых парах мужчина обычно достигает физического удовлетворения, но женщина остается неудовлетворенной. Женщины жаловались, что мужчины слишком торопливы, грубы и невнимательны, не принимают во внимание эротического и романтического значения мягкого, медленного возбуждения. Мужчины сетовали, что женщины фригидны и нечувствительны. Возможно, сексуальная близость не всегда приводила к взаимному удовлетворению, как это изображали нам средства массовой информации.

Результаты исследования Чикагского университета привели к несколько иным выводам (Laumann et al., 1994; Michael et al., 1994). Как показывает рис. 13.3, большой процент мужчин и женщин, живущих в официальном либо неофициальном браке, сообщают о чрезвычайном физическом и эмоциональном удовлетворении от сексуальных отношений со своим партнером. Однако менее 30% женщин признались, что всегда испытывают оргазм (в соответствии с предшествовавшими исследованиями). Это привело авторов к выводу, что, «несмотря на очарование оргазмом и популярное мнение, что частые оргазмы особенно важны для счастли-

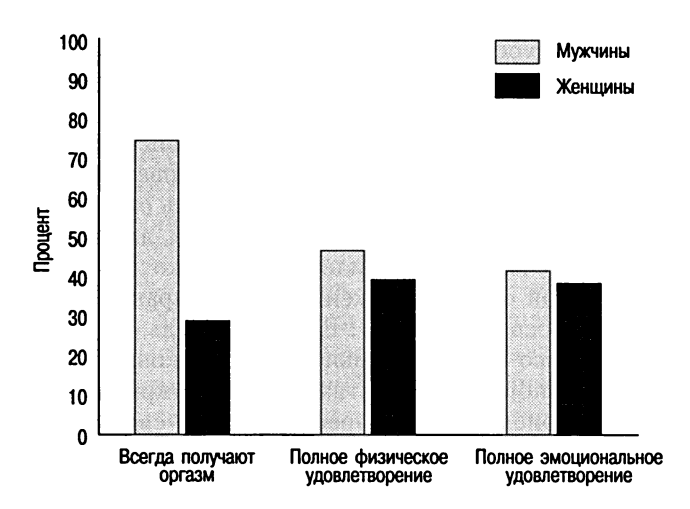
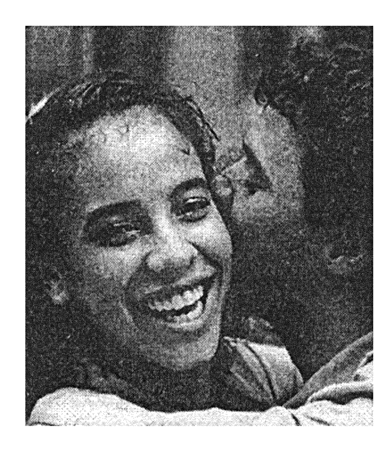


Рис. 13.3. В 1990-х годах ключевыми компонентами сексуальной близости между мужчинами и женщинами стали возросшая коммуникация и взаимное удовлетворение. Источник: по Sex in America by Robert T. Michael et al. Copyright © 1994 by CSG Enterprises, Inc., Edward O. Laumann, Robert T. Michael, and Gina Kolata. С разрешения Little, Brown and Company (Inc.)



В 1990-х годах ключевыми компонентами сексуальной близости между мужчинами и женщинами стали возросшая коммуникация и взаимное удовлетворение

вой половой жизни, нет определенной взаимозависимости между их наличием и удовлетворительностью сексом» (Michael et al., 1994). Кроме того, как можно было ожидать, о наивысшей частоте половой активности независимо от статуса супружеских отношений, сообщали люди в возрасте от 20 до 40 лет. Мы вернемся к возрастным изменениям в половой жизни в главе 15.

Сексуальная ориентация

Сексуальность не пронизывает наш опыт в той степени, как это предполагал Фрейд (глава 2), однако вряд ли кто-нибудь станет отрицать, что она тем не менее является важной частью нашей жизни. В свою очередь, **сексуальная ориентация**, которая относится к тому, какой секс физически привлекает вас и с какими сексуальными партнерами вы, возможно, хотели бы иметь дело, является важной частью Я-концепции и чувства идентичности большинства людей. Точно так же как мы формируем наши взгляды на то, кем мы являемся по своим этическим, религиозным и философским убеждениям, призванию и жизненным целям (глава 12), мы определяемся и с тем, кто мы есть в нашей сексуальности.

Определение половой идентичности и сопровождающих ее взаимоотношений может быть непростым делом для всех, кто живет в столь разнообразном обществе, как США, где взгляды на гендерные атрибуты и поведение различны и продолжают находиться в состоянии перехода. В этом есть определенная компенсация для большинства подростков и молодых взрослых, для которых существует по меньшей мере один аспект половой идентичности, который кажется прочным и может служить точкой опоры: «Я женщина, и я нравлюсь мужчинам» или «Я мужчина, и я нравлюсь женщинам». В свою очередь, это ведет к значимому принятию и поддержке со стороны семьи и сверстников. Тем не менее для небольшого, но существенного меньшинства, которые открыли в себе в целом или отчасти сексуальную ориентацию на представителей своего пола, формирование сексуальной идентичности нередко связано с чрезвычайными трудностями (Carrion, Lock, 1997). Осознание того, что вас сексуально и романтически привлекают представители собственного пола, т. е. что вы потенциально являетесь лесбиянкой, геем или, до некоторой степени, бисексуальной личностью, нередко сопровождается переживаниями своей «непохожести», напряженным процессом сомнений в себе и внутренней борьбой за согласование этого аспекта Я со своей общей идентичностью как личности (Carrion, Lock, 1997; Diamond, 1998; Patterson,

1995b). Кроме того, как отмечают многие авторы, открыто признающие свою половую идентичность геи, лесбиянки и бисексуалы сталкиваются с разнообразными негативными реакциями доминирующего гетеросексуального большинства, которое может нанести ущерб их психологическому развитию.

Эта **гомофобия** глубоко укоренилась в Соединенных Штатах. Она не является истинной фобией, и, возможно, лучше назвать ее сексуальным предрассудком (Herek, 2000), однако этот термин продолжает употребляться как в повседневной речи, так и в профессиональных изданиях, как и несколько неудачное определение «гомосексуал». Гомофобия относится к набору резко негативных установок, которые могут включать в себя безосновательный страх, а также безосновательную и сильную ненависть, отвращение, гнев, направленные на других людей только на основании их сексуального влечения к лицам своего пола. Семья, сверстники и общество в целом часто выказывают несомненное презрение к людям, открыто проявляющим подобную ориентацию, избегают их, осуждают за аморальность и дискриминируют их (Nickols, 1999; Patterson, 1995b). Например, в одном из массовых обследований геев, лесбиянок и бисексуалов в Калифорния Сити[1] (Herek, Gillis & Cogan, 1999) было обнаружено, что примерно каждый четвертый из мужчин и каждая пятая из женщин сталкивались в течение года, предшествовавшего обследованию, с преследованиями и правонарушениями на почве нетерпимости. Например, к ним относятся такие агрессивные действия, как словесные оскорбления, жестокое обращение, преследования, бросание в них предметов или плевки, попытки толкнуть, ударить. О случаях более жестокого обращения, включая побои и убийства, мы регулярно узнаем из средств массовой информации.

Очевидно, не следует предполагать, что все или даже большинство гетеросексуалов в США заражены гомофобией. Степень ее распространенности нам не известна. Также не стоит считать, что гомофобия и другие формы сексуальных предубеждений и дискриминации относятся к строго определенному сегменту гетеросексуального населения, такому как недостаточно образованные или непросвещенные люди. Например, в одном исследовании обнаружены существенные сексуальные предубеждения среди студентов-медиков второго курса (Klamen, Grossman & Kopacz, 1999), 9 % из которых согласились с устаревшим представлением, что гомосексуализм является психическим отклонением (он был исключен из классификации психических заболеваний более 30 лет назад). Объединенная группа Комитета по проблемам лесбиянок, геев и бисексуалов 44-го административного округа АПА (*the APA's Division 44 Committee on lesbian, gay and bisexual concerns goint task force*, 2000), устанавливая руководящие принципы для психотерапии с клиентами-лесбиянками, геями и бисексуалами, подчеркивала существование многочисленных исследований, указывающих на «гетеросексуальную» тенденцию среди клинических психологов и других терапевтов. Кроме того, потребность в четких руководящих принципах очевидна сама по себе, и существование подобных предубеждений особенно удивительно при том высоком приоритете, который АПА в целом придавала эгалитарным проблемам в течение десятилетий (см. также *APA*, 1994).

---

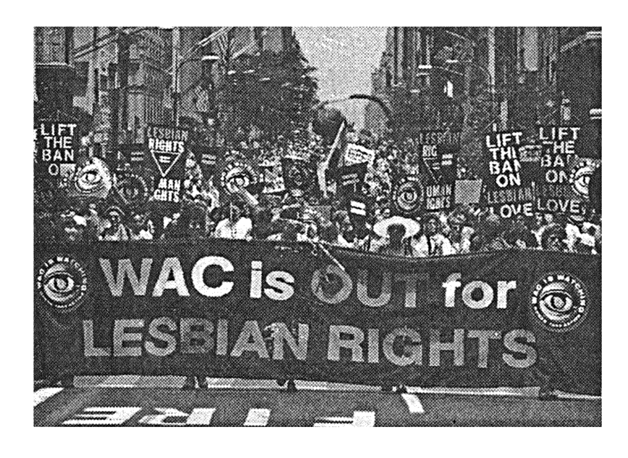
[1] Город в штате Пенсильвания, в котором находится Калифорнийский университет штата Пенсильвания. — *Примеч. перев.*

Другие авторы отмечали, что хотя в последнее время в учебниках психологии и социологии гомосексуальность не определяется как расстройство, во многих случаях это происходит неявно, благодаря самой манере обсуждения проблемы (Weitz, Bryant, 1997). Для населения в целом характерен лишь один регулярно наблюдаемый фактор, связанный с сексуальными предубеждениями: по всей вероятности, гетеросексуальные мужчины имеют более негативное отношение к людям, сексуально ориентированным на представителей своего пола, чем гетеросексуальные женщины, особенно когда речь идет о геях (например, Heaven, Oxman, 1999; Kite, Whitley, 1996).

Как это влияет на развитие подростков и молодых взрослых? Одна из проблем состоит в том, что подростки с сексуальной ориентацией, отличной от традиционной, скрывают ее от всех, кроме близких друзей или партнеров. Возможно, они собираются сообщить об этом позже, в ранней взрослости в колледже или в городском окружении. В этот период они также сталкиваются с негативным отношением и отвержением, но, по всей видимости, находят товарищескую поддержку среди сверстников, испытывающих такие же проблемы, а также среди многих гетеросексуалов, не зараженных гомофобией. Несомненно, некоторые их них открываются лишь самым близким друзьям, а не широкой публике. Это в наибольшей степени вероятно в случае выбора ими такой сферы деятельности, где многие сотрудники откровенно проявляют гомофобию.

Кто они, люди с гомосексуальной ориентацией?

Наилучший ответ заключается в том, что это люди, во многом похожие на всех прочих, с обычными жизненными радостями и огорчениями. У них складываются дружеские отношения, которые становятся более близкими в период ранней взрослости и могут включать или не включать в себя секс. Они ищут и создают интимные отношения, продолжающиеся или прекращающиеся в дальнейшем, преследуют свои цели в жизни, достигают успеха или терпят неудачу. Кажущейся дихотомии утверждений «быть гомосексуальным» и «быть гетеросексуальным» реально не существует; геи, лесбиянки и бисексуалы — такие же люди, как и все прочие. Тем не менее существуют важные различия, которые связаны с ощущением себя и бытием другим, состоящие в том, что большая часть населения США считает для себя важным нс быть другим. Гомосексуальный опыт является особым



Ежегодное шествие гомосексуалистов на 15-й авеню в Нью-Йорке



Сегодня большинство молодых как гомосексуалов, так и гетеросексуалов, очень осторожны в выборе сексуальных партнеров

опытом, так же как и опыт людей с черным цветом кожи и каких-либо иных групп, страдающих или страдавших от действий большинства.

Существуют также некоторые демографические различия, как показано на рис. 13.4. Большая часть таких людей посещает или заканчивает колледж, они чаще живут в больших городах, чем в иных местах, там, где они с большей вероятностью могут встретить подходящих друзей и партнеров.

Итак, существует несколько отчетливых психологических различий, которые, по всей вероятности, непосредственно относятся к жизни в обществе, наполненном гомофобией. Среди подростков-геев, лесбиянок и особенно бисексуалов отмечается существенно более высокий уровень дистресса и депрессии, злоупотребления психоактивными веществами, суицидального риска в сравнении с гетеросексуальными подростками (Faulkner, Cranston, 1998; Remafedi, 1999; Remafedi, French, Story, Resnik & Blum, 1998; Safren, Heimberg, 1999); эти данные легко применимы к молодым взрослым в переходном периоде. Исследователи также обнаружили, что в период ранней взрослости некоторые люди с гомосексуальной ориентацией интернализируют предубеждения основной части общества относительно себя, что вызывает чувство стыда и снижает самооценку в связи с испытываемыми сексуальными предпочтениями (Allen, Oleson, 1999).

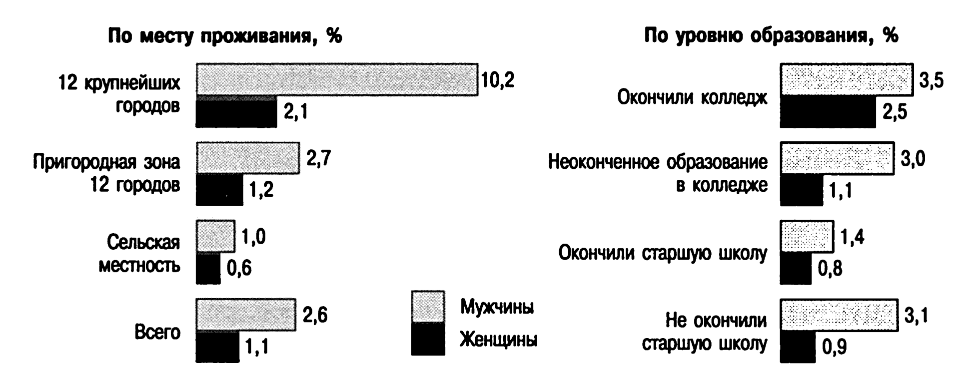


Рис. 13.4. Демографические различия между мужчинами и женщинами, сообщившими о наличии партнеров того же пола в прошедшем году. Источник: Laumann et al., The social organization of sexuality. Copyright © 1994 by the University of Chicago Press. Публикуется с разрешения

С другой стороны, распространено представление о том, что, как правило, геи «женоподобны», а лесбиянки представляют собой «мачо». Как отмечали Майкл Бэйли и его коллеги (Bailey, Kim, Hills & Linsenmeier, 1997) на основании ряда исследований, среди лесбиянок и геев наблюдается широкое разнообразие как в приверженности к традиционным гендерным стереотипам, так и в предпочтении маскулинности или фемининности в партнерах. Геи обладают иногда фемининными чертами, но они также могут выглядеть и столь же маскулинными, как любой придерживающийся консервативных взглядов гетеросексуальный мужчина. Лесбиянки могут выглядеть маскулинно, но нередко они обладают такими же внешними данными, как и любая гетеросексуальная женщина. В свою очередь, исследователи обнаружили общую (но не универсальную) тенденцию лесбиянок предпочитать фемининных партнеров, а геев отдавать предпочтение маскулинным. Тем не менее исследования в этом направлении не следует воспринимать таким образом, что среди людей, ориентированных на представителей своего пола, в большей степени наблюдается стереотипная маскулинность или фемининность, чем среди всего населения. Нет также никаких причин не допускать андрогинию (глава 8) среди лесбиянок, геев и бисексуалов, хотя эта область требует дальнейших исследований.

Причины гомосексуальности

Лучше всего ответить честно: нам они не известны, за исключением того, что сексуальная ориентация в целом является сложным результатом взаимодействия наследственности и окружающей среды. В обзоре литературы Баумринд (Baumrind, 1995) отмечала, что теоретики подразделяются на сторонников роли биологии и сторонников влияния социального научения в развитии гомосексуальной ориентации; у каждой позиции есть свои доказательства, но большинство из них не являются решающими. Далее она утверждала, что «за исключением некоторых очевидных биологических аномалий, вызываемых перекрестными гендерными структурными аномалиями, невозможно отчетливо разделить влияние биологических и психологических факторов на различия в поведении, составляющие сексуальную ориентацию». Другие исследователи повторили это наблюдение (например, Cohler, Galatzer-Levy, 2000; Shueklenk, Ristov, 1996) и подчеркнули, что намного важнее осмыслить значение принадлежности к гомосексуальному меньшинству, чем понять происхождение гомосексуальности.

Заболевания, передаваемые половым путем, и социальные перемены

Как мы отмечали, ВИЧ/СПИД является второй основной причиной смертности среди мужчин в возрасте от 25 до 44 лет. Тем не менее реакция на эпидемию СПИДа не всегда была конструктивной. Вначале многие гетеросексуалы игнорировали угрозу его стремительного распространения, так как казалось, что он может быть опасен только для геев (вследствие вероятного повреждения тканей и контакта крови во время анального секса) и наркоманов, прибегающих к внутривенному введению наркотика (при совместном использовании одного шприца). Сообщество геев также отреагировало сопротивлением и отрицанием опасности. Первые предупреждения о распространении ВИЧ-инфекции через неосторож-

ные половые контакты заклеймили как гомофобические заявления, означающие начало наступления на права геев.

Тем не менее к 1984 году все начали понимать угрозу эпидемии. Она широко распространилась в США и большинстве стран Европы, нанесла большой урон популяции молодых взрослых во многих странах Африки, что остается актуальным и сегодня. Эпидемия оказывает влияние не только на геев и наркоманов, применяющих внутривенные инъекции, но также на людей, страдающих от гемофилии (вследствие переливания крови, содержащей ВИЧ), сексуальных партнеров-бисексуалов, а также на детей, рождаемых матерями, больными СПИДом. Более того, по имеющимся оценкам, возможно, 10% геев в Сан-Франциско и вдвое больше в Нью-Йорке являются носителями этого вируса. Эти факты в сочетании с большим латентным периодом между временем заражения ВИЧ и развитием у человека симптомов СПИДа снижают вероятность обнаружения вируса и вызывают необходимость более серьезных действий. Во многих странах были предприняты медицинские исследования СПИДа, а сообщество геев начало просветительную работу среди своих членов и пропаганду безопасного секса.

Однако изменения в обществе не происходят гладко. Многие люди с положительной ВИЧ-реакцией продолжают инфицировать других: они также избегают ВИЧ-тестирования. Во второй половине 1980-х годов гетеросексуальное сообщество все еще не готово было осознать в полной мере опасность эпидемии в отличие от сообщества геев, хотя в это время СПИД передавался уже и через гетеросексуальные контакты. Спорадические случаи паники, дискриминации тех, кто страдал СПИДом, и тех, кто мог быть им заражен вследствие своего образа жизни, заслужили больше внимания со стороны прессы, нежели просветительская информация, необходимая для снижения распространения этой болезни.

Во второй половине 1980-х годов и в 1990-х годах продолжались изменения в сексуальном поведении как гетеросексуалов, так и геев. В наши дни большинство молодых взрослых сообщают о соблюдении предосторожностей при половых контактах. По данным исследования Чикагского университета, 76% тех, кто в прошлом году заявил о наличии половых отношений с пятью или более партнерами, сооб-

Контрольные вопросы к теме

«Секс и сексуальность»

- Восемь из десяти взрослых в США имеют не более одного полового партнера в год.
- Такие формы сексуальных отношений, как обмен партнерами и внебрачный секс, стали распространенными в США во второй половине XX века.
- Регулярное ощущение оргазма является обязательным условием удовлетворенности половой жизнью.
- Все люди, вступающие в половые отношения с представителями своего пола, являются гомосексуалистами.
- В первую очередь ответственность за продолжающееся распространение ВИЧ/СПИДа несут гомосексуалисты.

Вопрос для размышления

Как именно изменилось отношение к проблеме сексуальных контактов во второй половине XX века?

щали либо о снижении своей половой активности и о регулярной проверке на ВИЧ, либо о постоянном использовании презервативов (Lautmann et al., 1994). Занятия проституцией без применения презервативов также резко снизились. Некоторые обозреватели предполагают, что общество США вошло в период нового самоограничения, сравнимого с ситуацией, наблюдавшейся в 1950-х годах.

Другие заболевания, передаваемые половым путем. Кроме СПИДа более 20 различных вирусов вызывают заболевания, передающиеся половым путем. Они ежегодно поражают миллионы подростков и взрослых, вступающих в половые отношения (Stevens-Long, Commons, 1992). В результате возникают инфекции мочеиспускательных путей, гонорея, сифилис и герпес (табл. 13.1).

Таблица 13.1

Основные заболевания, передающиеся половым путем, кроме ВИЧ/СПИД (1996 год, США, все возрастные группы)

Хламидиоз Является причиной инфекции мочеиспускательного канала у мужчин; также вызывает тестикулярную инфекцию. У женщин хламидиоз может вызывать воспаление шейки матки и фаллопиевых труб. Хотя эта инфекция хорошо поддается лечению антибиотиками, неуспешное лечение может привести к хроническим проблемам, включающим в себя бесплодие. Каждый год происходит около полумиллиона новых случаев заболеваний хламидиозом.
Гонорея При отсутствии лечения либо лечении на запущенной стадии может вызывать бесплодие и другие хронические проблемы. Более 300 тысяч людей ежегодно заражаются гонореей.
Герпес Группа вирусов, включающая в себя вирус простого герпеса(типа I, типа II) и поражающая около полумиллиона людей ежегодно. Хотя герпес не поддается излечению, существуют симптоматические виды лечения, которые могут ограничить вспышки эпидемий.
Сифилис Может вызывать серьезные проблемы со здоровьем, включая бесплодие и даже смерть при отсутствии лечения. Беременные женщины, больные сифилисом, могут заразить свой плод. В наше время заражается около 47 тысяч человек ежегодно.
Источник: *U. S. Census Bureau*, 1999.

Когнитивная непрерывность и изменчивость

Когнитивное развитие достигает своего максимума одновременно с пиком физического развития. В детстве и подростковом возрасте стадии когнитивного развития относительно легко поддаются определению в отличие от периода взрослости. У исследователей нет единого мнения относительно возможности применения самого понятия стадий к взрослому периоду развития. Таким образом, в отсутствие общепринятой теории исследование когнитивного развития взрослых предполагает процесс оценки различных теоретических перспектив, которые обращены к определенным аспектам эволюции интеллектуального функционирования взрослых.

Когнитивный рост или спад?

Очевидными последствиями обучения, запоминания, решения проблемных ситуаций и других когнитивных процессов, используемых нами в процессе роста, является накопление более широкой базы знаний; мы больше узнаём о себе, а также о физическом и социальном мире вокруг нас. Какие изменения происходят в тех структурах, которые мы называем интеллектом, когнитивными или интеллектуальными способностями? Продолжается ли когнитивное развитие после подросткового возраста?

Четкие доказательства этого отсутствуют, особенно в отношении наличия определенных периодов развития. Ранее теоретики и исследователи утверждали, что интеллектуальные способности достигают своего максимума в возрасте около 20 лет, однако теперь очевидно, что это заключение основано на неправильной интерпретации ограниченных данных исследований, доступных в то время. Например, в одном исследовании, проводившемся во время Первой мировой войны, все призывники проходили проверку с помощью набора тестов для проверки интеллекта под названием армейский тест Альфа. Младшие по возрасту новобранцы — в возрасте от 15 до 25 лет — показали в среднем лучшие результаты по сравнению со старшими. В нескольких других исследованиях, проведенных в 1930-х и 1940-х годах, были получены сходные результаты. Люди старшего возраста постоянно набирали меньше баллов в сравнении с теми, кто был моложе. В чем была ошибка этих исследований? Проблема заключалась в самом армейском тесте Альфа, который являлся «быстрым» тестом по принципу «карандаш—бумага»[1], разработанным для оценки большого числа рекрутов в максимально короткие сроки, но не обязательно с максимальной точностью. Кроме того, этот тест делал упор скорее на вербальные навыки, чем на базовые логические умения. В целом, так как в этом исследовании применяли межгрупповой подход, с помощью теста измерялись различия между возрастными группами, а не их развитие (глава 1). Иначе говоря, старшие взрослые связаны с иными историческими контекстами (особенно люди с невысоким уровнем образования), что приводит к более низким средним показателям в тестах, хотя это и не имеет тесной связи с тем, каким уровнем интеллекта они могли обладать.

В конце 1940-х годов применение исследователями тестов интеллекта и метода лонгитюда позволило получить более глубокое представление о проблеме. Обычно отмечалось некоторое улучшение результатов выполнения тестов интеллекта в период 20–30 и 30–40 лет, а затем наблюдалась их стабилизация примерно около 45 лет (Whitbourne, 1986b). Лонгитюдные исследования позволили также предположить, что есть тенденция к повышению результатов тестов интеллекта при непрерывном образовании взрослых (Schaie , 1983), что объяснимо, если мы вспомним, что с помощью этих тестов прежде всего измеряют учебные знания и умения.

Какие когнитивные способности в наибольшей степени развиваются в период ранней взрослости? Некоторые умения достигают своего максимума к возрасту около 20 лет; они включают в себя быстроту действий, непроизвольную память, манипуляции с формой и другие паттерны. Это может быть вызвано биологиче-

[1] Вид психологических тестов, для проведения которых не нужны особые приспособления за исключением заполняемых испытуемыми бланков для ответов. — *Примеч. перев.*

скими факторами; кроме того, их развитие может объясняться тем, что студенты ежедневно развивают и практикуют эти умения. Отметим также, что определенные дисциплины связаны с определенными мыслительными способностями. Например, у психологов прежде всего развиваются навыки вероятностного мышления, так как они часто имеют дело со статистическими методами; напротив, гуманитарии склонны демонстрировать развитые навыки письменного анализа и изложения. В любом случае, люди разного возраста, а особенно с 30 до 60 лет, выполняют умственные действия лучше при обучении специфическим когнитивным умениям, таким как методы логического мышления и обработка информации (Wills, 1990).

В соответствии с этим те навыки и умения, которые чаще используются, сохраняются в лучшей форме, чем длительно не употреблявшиеся. Например, у архитекторов зрительно-пространственные умения долго остаются на уровне выше среднего (Salthouse, Babcock, Skovronek, Mitchell & Palmon, 1990; Salthouse, Mitchel, 1990). Другие когнитивные способности, особенно аналитическое и логическое мышление, обычно продолжают развиваться в течение всего периода жизни. Тем не менее, в настоящее время неясно, какие именно когнитивные способности претерпевают изменения и каким образом. Мы вернемся к этим вопросам в главах 15 и 17.

«Стадии» мышления в период ранней взрослости

Существуют ли стадии когнитивного развития после окончания подросткового возраста и достижения уровня формальных операций? Существуют ли качественные различия в том, как подросток и взрослый понимают мир? В 1970 году Уильям Пери (William Perry) провел ставшее в дальнейшем классическим исследование изменений процессов мышления у 140 студентов Гарварда и Радклиффа[1] в течение 4 лет обучения в колледже, которое проливает некоторый свет на эти вопросы. В конце каждого учебного года студентов спрашивали о том, какой опыт они получили в колледже, как его можно интерпретировать и что он означает для них. Особый интерес представляет то, как студенты приходят к пониманию противоречащих точек зрения и системы отношений в своих занятиях.

Полученные результаты предоставили доказательства существования стадий когнитивного развития. Вначале студенты понимали мир и опыт образования в авторитарных, дуалистических терминах. Они искали абсолютную истину и знание. Мир делился на хороший и плохой, правильный и неправильный. Роль преподавателей была в том, чтобы научить их, а их задачей было, упорно работая, освоить это знание.

Тем не менее студенты неизбежно сталкивались с разными мнениями, неопределенностью и замешательством. Возможно, преподаватели именно так представляли учебный материал для того, чтобы поощрять студентов самостоятельно постигать многие закономерности. Или, возможно, преподаватели сами не располагали полными ответами. Постепенно, перед лицом противоречащих точек зрения, студенты начинают принимать и высоко оценивать сам факт наличия различных мнений. Они начинают понимать, что у людей есть право на различное мнение, и приходят к выводу, что вещи можно видеть по-разному, в зависимости от контек-

[1] *Radcliffe Colledge* — институт в Кембридже, штат Массачусетс. В 1999 году вошел в состав Гарвардского университета и переименован в *Radcliffe Institute for Advanced Study.*

ста. Постепенно студенты приходят к пониманию того, что должны быть ответственны за выбираемые ими определенные ценности и точки зрения, хотя они и делают это сначала в обстановке исследования и тестирования.

Таким образом, студенты переходят от базового дуализма (например, истина против лжи) к терпимости ко многим конкурирующим точкам зрения (концептуальный релятивизм) и далее к самостоятельно выбранным идеям и убеждениям. Пери считал этот аспект интеллектуального развития характерной особенностью периода ранней взрослости.

Выход за уровень формальных операций

Многие исследователи обращались к изучению типов мышления в период ранней взрослости. Клаус Ригел (Klaus Riegel, 1973, 1975) придавал особое значение процессу понимания противоречий как важному достижению в когнитивном развитии взрослых и предположил наличие пятой стадии когнитивного развития, которую он назвал **диалектическим мышлением**. Индивидуум рассматривает и обдумывает, а затем пытается интегрировать противоположные или конфликтующие мысли и наблюдения. Одним из особенно важных аспектов диалектического мышления является интеграция идеала и реальности. Согласно Ригелу, эта способность является сильной стороной мышления взрослых людей. Он также считал, что контекстуальные парадигмы характеризуются постоянством, динамичностью и непрерывностью.

Исследования как Пери, так и Ригела были проведены на выборках групп молодых взрослых в колледжах. Наблюдавшиеся ими изменения могли быть связаны скорее с опытом обучения в колледже, чем с опытом периода ранней взрослости в целом. Другой теоретик, Гизела Лэйбови-Виф (Gisela Labouvie-Vief, 1984), придавала особое значение «обязательствам и ответственности» как характерным признакам когнитивной зрелости взрослых. Она предполагала, что ход когнитивного развития должен включать в себя как развитие логического мышления в соответствии с теорией Пиаже, так и эволюцию саморегуляции, начиная с детского возраста и включая большую часть периода взрослости. Она признает, что логическое мышление может достичь своей конечной стадии при достижении уровня формальных операций. Тем не менее, так же как Пери и Ригел, она утверждает, что людям нужно испытать на себе влияние сложных социальных проблем, различных точек зрения, пройти через большой практический опыт, чтобы они в дальнейшем ушли от дуалистического мышления. Она описала период эволюции как длительный процесс становления автономности взрослых, их подготовки к столкновению с противоречиями и неоднозначностью жизненного опыта. Когнитивная зрелость взрослых характеризуется развитием навыков независимого принятия решений (Labouvie-Vief, 1987).

Гибкость ума

Не все исследователи согласны с утверждением, что существует пятая стадия когнитивного развития. Некоторые из них сосредоточивают внимание на эволюции когнитивного функционирования, на том, как взрослые применяют свои интеллектуальные способности для удовлетворения требований жизни, сталкиваясь с новым опытом, заставляющим их менять «системы значений». Давайте теперь рассмотрим каждый из этих подходов.



В период приобретений, согласно Шейо, молодые взрослые используют свои интеллектуальные способности для того, чтобы выбрать свой жизненный стиль и заняться карьерой

Стадии взрослого мышления по Шейо

Уорнер Шейо (Warner Shaie, 1986) предполагал, что характерной чертой мышления взрослых является та гибкость, с которой они применяют когнитивные способности, которыми уже обладают. Он утверждал, что в течение детства и подросткового периода мы приобретаем все более и более сложные внутренние структуры для понимания мира. Мощные инструменты формального операционального мышления являются ключевым достижением этого этапа развития, который он обозначил как **период приобретений**. В ранней взрослости мы используем наши интеллектуальные способности, чтобы достичь успеха и выбрать стиль жизни; Шейо назвал это **периодом достижений.** Мы применяем наш интеллектуальный потенциал, навыки решения проблем и принятия решений к процессу достижения целей и выполнения плана жизни — тех аспектов познавательных способностей, которые не оцениваются в традиционных тестах интеллекта.

Успешно справляющиеся с этим люди достигают определенной степени независимости и переходят на другую фазу применения когнитивных способностей, период, который включает в себя социальную ответственность. В среднем возрасте, согласно Шейо, мы применяем наши когнитивные способности для решения проблем других людей в семье, в обществе и на работе. Для некоторых эти обяза-

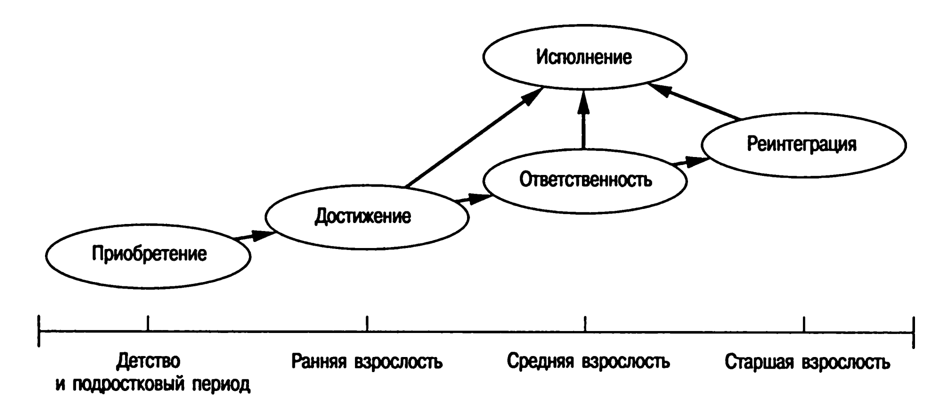


Рис. 13.5. Стадии когнитивного развития взрослых по Шейо

тельства могут быть достаточно сложными, включающими в себя понимание организации и различных уровней знания. Такие люди развивают свои когнитивные способности в процессе выполнения административных функций, помимо принятия на себя социальной ответственности. В дальнейшем природа решения проблем снова претерпевает изменения. Центральной задачей становится повторная интеграция прежних событий жизни: необходимо придать смысл своему существованию в целом и исследовать вопросы, связанные со своим предназначением. Согласно Шейо, в центре когнитивного развития взрослого возраста находятся не повышенные возможности или изменения в когнитивных структурах, а гибкое использование интеллекта на разных жизненных этапах (рис. 13.5).

Смысловые системы

Некоторые ученые рассматривают период взрослости как время продолжающихся изменений и роста. Одним из ведущих исследователей в этой области является Роберт Кеган (Robert Kegan, 1982, 1995). Он предпринял попытку создания интегрированного взгляда на развивающееся когнитивное Я, опираясь на различные теории развития. На теоретические взгляды Кегана оказала значительное влияние работа Джейн Лёвинджер (Jane Loevinger, 1976). Предметом ее исследований был процесс формирования людьми последовательного представления о себе, а также возможность развития Я-концепции в виде последовательности предсказуемых стадий. С целью создания новой модели развития личности Лёвинджер объединила теорию психоанализа и аспекты теории Колберга о моральном развитии с различными данными исследований. Она также создала серию тестов для определения соответствия этой модели реальной действительности.

Так же как и Лёвинджер, Кеган уделял особое внимание значению смысла. Развивающаяся личность постоянно дифференцирует свое Я и окружающую среду и в то же самое время интегрирует Я в этот более широкий мир. Кеган является одним из немногочисленных исследователей, которые рассматривают тенденции развития как мужчин, так и женщин. Описание стадий развития по Кегану представлено в табл. 13.2.

Контрольные вопросы к теме «Когнитивная непрерывность и изменчивость»

- Современные исследования говорят о том, что максимальный уровень когнитивных способностей достигается к возрасту около 20 лет.
- В теории Пери о стадиях когнитивного развития взрослых наиболее высокой из них считается терпимость к конкурирующим точкам зрения.
- Диалектическое мышление является частью формального операционального мышления.
- Согласно теории Шейо, период ранней взрослости характеризуется когнитивными процессами, сосредоточенными на процессе достижения.
- По мнению Кегана, познавательные способности взрослых имеют тенденцию к сосредоточению на процессе установления.

Вопрос к размышлению

Почему метод лонгитюда больше подходит для исследования изменений когнитивных способностей на протяжении жизни?

Таблица 13.2

Стадии развития когнитивного Я по Кегану

Стадия	Характерное поведение
0. Инкорпоративная (младенчество)	Я не отделено от других
1. Импульсивная (2–7 лет)	Импульсивное поведение, центрированное на Я (подобно импульсивной стадии по Лёвинджер)
2. Империальная (7–12 лет)	Стремление к независимости, работа над достижениями и формированием умений
3. Интерперсональная (13–19)	Переструктурирование взаимоотношений; некоторые заметные половые различия
4. Институциональная (ранняя взрослость)	Реинтеграция связей развивающегося Я
5. Интериндивидуальная (взрослость)	
Источник: по Kegan, 1982.	

Кеган подчеркивает, что наши **смысловые системы** действительно продолжают развиваться во взрослом периоде. Подобные системы могут принимать разные формы: религиозные, политические, культурные, личностные. Мы активно создаем системы убеждений и ценностей через опыт, и, в свою очередь, они участвуют в нашем опыте, организуя наши мысли и переживания, создавая основу для нашего поведения.

Теория Кегана достаточно сложна. Мы не сможем в рамках данной книги подробно рассмотреть ее, но опишем некоторые основные положения данной теории. Она продолжает традиции Пиаже и теорий когнитивного развития, определяя несколько уровней, или стадий, «осмысления», которые создают смысловые системы. В процессе развития когнитивных способностей в период взрослости смысловые системы конкретного индивидуума становятся более идиосинкразическими, проявляя тем не менее определенное сходство со смысловыми значениями других людей, находящихся на том же уровне развития. На каждой последующей стадии старое становится частью нового, так же как и конкретное понимание окружающего мира детьми становится информационной основой мышления на уровне формальных операций. Такие теоретики, как Кеган, придерживаются мнения, что у большинства людей продолжается структурирование и переструктурирование их систематизированного понимания самих себя и внешнего мира в период 30–40 лет и позже.

Периодизация и задачи развития у взрослых

Различные исследователи изучали сочетания интеллектуальных способностей, личностных потребностей и социальных ожиданий взрослых, пытаясь определить стадии, или периоды, их развития. Данные, лежащие в основе этих теорий, часто получают при помощи обширных интервью, проводимых в различных возрастных группах. Исследователи пытаются выявить определенные периоды развития, основанные на «кризисах» или конфликтах, которые, предположительно, мы все

переживаем. Таким образом, теории часто представляют подробные описания проблем и забот периода взрослости. Однако вопрос о том, насколько широко и насколько универсально они применимы к развитию взрослых, остается открытым. Особую настороженность исследователей вызывает определение «этапов» развития.

Задачи развития по Хейвингхерсту

В 1953 году Роберт Хейвингхерст (Havinghurst, 1991) создал свое классическое и прагматичное описание жизненного цикла человека. Он рассматривал взрослый возраст как ряд периодов, в течение которых необходимо решить определенные задачи развития; они обобщены в табл. 13.3. В некотором смысле эти задачи создают широкий контекст, в котором происходит развитие. Их решение требует от человека применения его интеллектуальных способностей. В период ранней взрослости эти задачи в основном включают в себя начало семейной жизни и карьеры. В период средней взрослости основной задачей является поддержание того, что мы создали ранее, а также адаптация к физическим и семейным изменениям. В поздние годы, тем не менее, индивиду приходится адаптироваться к другим аспектам жизни (глава 18).

Таблица 13.3

Задачи развития по Хейвингхерсту

Задачи периода ранней взрослости • Выбрать супруга • Научиться жить с партнером по браку • Начать семейную жизнь • Воспитать детей • Вести домашнее хозяйство • Начать профессиональную деятельность • Принять гражданскую ответственность • Найти близкую по духу социальную группу
Задачи периода средней взрослости • Достичь гражданской и социальной ответственности взрослого • Установить и поддержать экономические стандарты жизни • Организовать досуг • Помочь детям подросткового возраста стать ответственными и счастливыми взрослыми • Создать отношения с супругом как с личностью • Принять физиологические изменения среднего возраста и адаптироваться к ним • Адаптироваться к стареющим родителям
Задачи периода поздней взрослости • Приспособление к снижению физической силы и здоровья • Адаптироваться к выходу на пенсию и снижению уровня дохода • Принять факт смерти супруга • Присоединиться к своей возрастной группе • Выполнить социальные и гражданские обязанности • Организовать удовлетворительное физическое проживание
Источник: *Human development and education*, by Robert J. Havinghurst. Copyright © 1953 by Longman, Inc. Печатается с разрешения Longman, Inc., New York.

Применимы ли данные концепции развития взрослых в новом тысячелетии? Да, но не ко всем. Для многих людей задачи развития периода средней взрослости включают установление холостого образа жизни или создание семьи и воспитания детей, приспособление к взаимодействию с новым спутником после развода или смену профессии, столкновение с ранней отставкой в результате корпоративного «сокращения». Хотя на Западе жизнь большинства людей, как правило, соответствует временным границам задач развития по Хевингхёрсту, в настоящее время наблюдается больше исключений, чем когда-либо прежде. Мы опять становимся свидетелями того, что жизненный путь человека во многом зависит от его культурного окружения.

Задачи развития по Эриксону

Многие теоретики при определении центральных задач развития взрослого возраста обращаются к теории психологических стадий Эриксона. Вспомним (глава 2), что теория Эриксона включает в себя восемь психологических стадий (кризисов) и что каждая из них основывается на предыдущей. Развитие взрослых зависит от успешности решения проблем предыдущих периодов: доверия и автономии, инициативы и трудолюбия. В подростковом возрасте центральная проблема, требующая решения, — определение идентичности. Она может сохраняться и в период ранней взрослости, придавать смысл целостности взрослого опыта (Erikson, 1959). Люди определяют и переопределяют себя, свои приоритеты и свое место в мире.

Кризис интимности и изоляции является наиболее характерной проблемой для периода ранней взрослости. Интимность подразумевает установление взаимно удовлетворяющих близких отношений с другим. Она представляет собой союз двух идентичностей, в котором не теряются уникальные качества ни одной из них. Напротив, изоляция подразумевает неспособность или неудачу в установлении взаимности, иногда в связи с тем, что личностная идентичность является слишком слабой, не готовой к созданию близкого союза с другим человеком (Ericson, 1963).

Теория Эриксона в своей основе является теорией стадий, но Эриксон трактовал ее более гибко (Erikson, Erikson, 1981). Как и теорию Хейвингхерста, ее можно рассматривать как нормативную теорию. Проблемы идентичности и близости представлены на протяжении всей жизни, особенно у людей, проживающих в индустриально развитых странах. Главные события жизни, такие как смерть одного из членов семьи, могут одновременно создать кризисы как идентичности, так и интимности, когда человек старается справиться с потерей и пытается идентифицировать себя вновь в отсутствие близкого спутника. Переезды в новый город, новая работа или возвращение к обучению в колледже являются основными изменениями, требующими психологической адаптации. Поэтому теория Эриксона определяет особенности развития тех проблем индивида, которые неоднократно возникают на протяжении его жизни. Например, после переезда на новое место жительства может возникнуть необходимость заново установить базовое доверие, развить автономию, снова найти в себе компетентность и трудолюбие для того, чтобы вы могли вновь чувствовать себя взрослым.

Следовательно, для многих исследователей в настоящее время как процессы идентичности, так и процессы интимности являются основными для понимания развития во взрослом возрасте (Whitbourne, 1986b). Тем не менее достижение

интимности и идентичности может быть более характерно для западной культуры. Например, абитуриенты с иными понятиями, приехавшие в США из коллективистских стран, могут найти независимую идентичность и большую интимность в браке.

Периодизация жизни мужчин по Левинсону

Даниэл Левинсон (Levinson, 1978, 1986) провел в США большое исследование развития взрослых; его участниками являлись 40 мужчин в возрасте от 35 до 45 лет, выбранные из различных этнических и профессиональных групп. В течение нескольких месяцев эти люди занимались самонаблюдением. Они изучали свои переживания, установки и жизненный опыт и рассказывали о своих наблюдениях в процессе интервью. Вместе с воссозданием биографий этих мужчин Левинсон и его коллеги изучали также биографии таких великих людей, как Данте и Ганди, с целью определения процесса развития в период взрослости. Тем не менее объективные тесты и шкалы исследователи не использовали. В целом подход Левинсона в значительной степени отличается от позиции Фрейда (глава 2). Теория Левинсона ориентирована также на традиционные роли и взаимоотношения мужчин и женщин; вопрос о возможности применения данной теории за их пределами требует дальнейшего обсуждения.

Исследователи определили три основных этапа жизненного цикла мужчин, которые позднее, как обнаружилось, сопоставимы с подобными этапами в жизни женщин (см. далее). Каждый из них длится примерно от 15 до 25 лет (рис. 13.6). На протяжении каждого этапа человек создает то, что Левинсон называет **структурой жизни**. Эта модель выполняет функции как границы между внутренним и внешним миром индивида, так и средства, с помощью которого личность строит взаимоотношения с окружающей средой. Структура жизни в основном состоит из социальных взаимоотношений и взаимоотношений с окружающей средой и включает в себя то, что личность приобретает благодаря этому, что должна вкладывать в них. Эти взаимоотношения могут возникать с отдельными индивидами, группами, системами или даже с объектами. У большинства мужчин основными являются рабочие и семейные взаимоотношения. В определенном возрасте люди начинают исследовать сложившиеся у них системы жизни. Затем они создают новую структуру, состоящую из их текущих потребностей, которая доминирует до тех пор, пока личность не «вырастает» из нее и не начинает этот процесс заново.

Левинсон основное внимание уделял исследованию периода жизни от 35 до 45 лет, однако он обнаружил, что зрелость и способность к адаптации в этом возрасте во многом определяются ростом личности на начальном этапе, стадии «новичка», продолжающейся от 17 до 33 лет (не показан на рисунке). В Соединенных Штатах это, как правило, возраст решения конфликтов подросткового периода, поиска своего места во взрослом обществе, выработки стабильных и предсказуемых стереотипов поведения. Начальная стадия, согласно Левинсону, подразделяется на три периода: ранний переход во взрослость (примерно от 17 до 22 лет); проникновение в мир взрослых (от 22 до 28 лет) и переход через рубеж 30-летнего возраста (от 28 до 33 лет). Кризисы развития происходят в случае возникновения трудностей у индивида в тот или иной период.

Для достижения истинной взрослости, по мнению Левинсона, необходимо решить четыре задачи развития: 1) сформулировать, что собой представляет взрос-

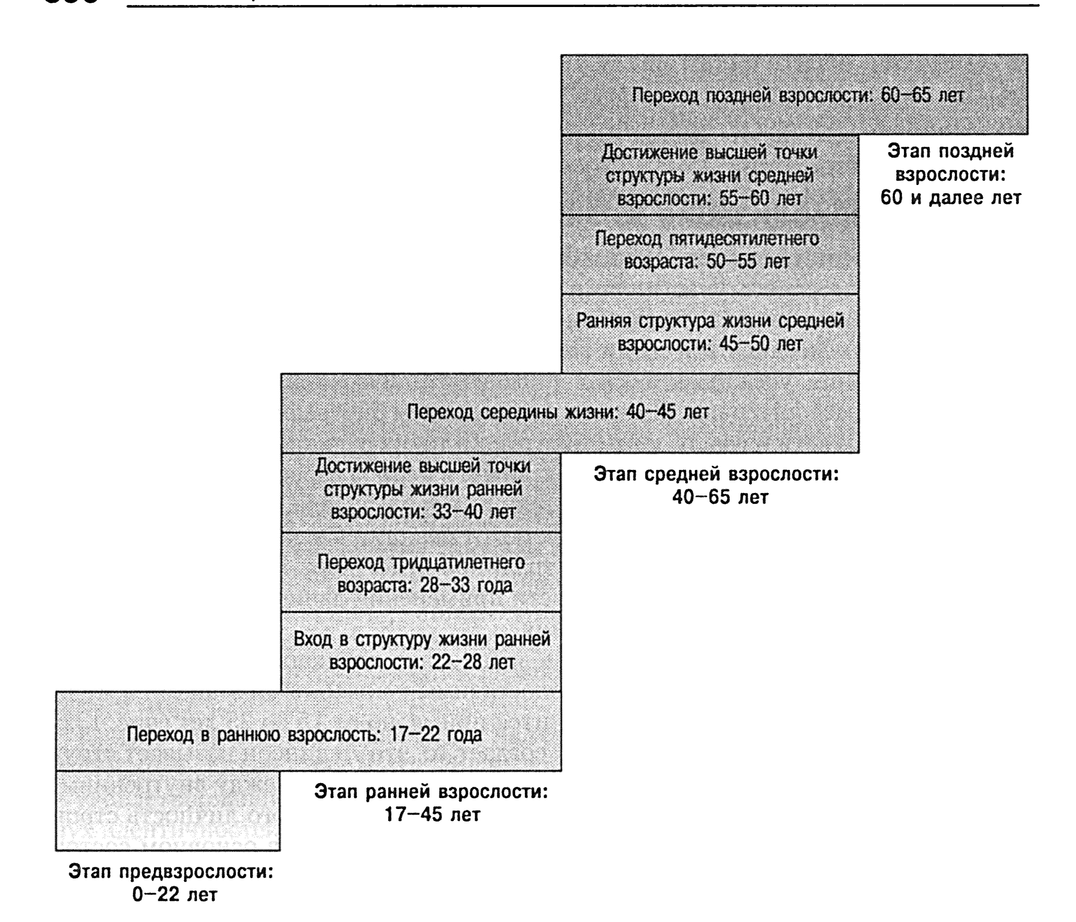
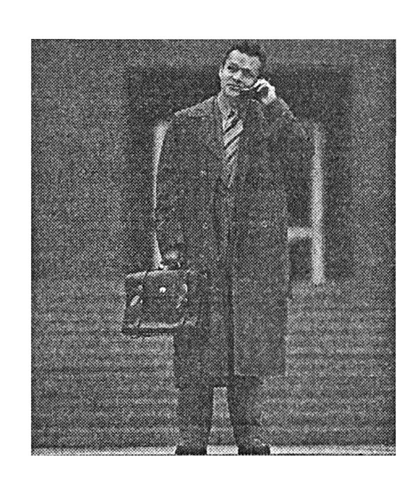


Рис. 13.6. Этапы жизни по Левинсону

лость и что необходимо для ее достижения; 2) найти наставника; 3) начать строить карьеру; 4) установить близкие отношения.

Определение мечты. В период раннего перехода во взрослость мечта мужчины о достижении ее не обязательно связана с реальностью. Она может заключаться в особенной цели, такой как получение Пулитцеровской премии[1], грандиозной мечте стать кинопродюсером, финансовым магнатом либо знаменитым писателем или спортсменом. Некоторые мужчины имеют более скромные стремления, такие как стать квалифицированным мастером, местным философом или любящим семьянином. Наиболее важным аспектом мечты является ее способность придавать человеку вдохновение. В идеале молодой человек начинает структурировать свою взрослую жизнь реалистичным и оптимистичным способом, что помогает ему реализовать свою мечту. Бесплодные фантазии и недостижимые цели не способствуют росту.

[1] Ежегодные награды за выдающиеся достижения в драме, литературе, музыке и журналистике, учрежденные по завещанию Джозефа Пулитцера (Joseph Pulitzer), издателя *New York World*. — *Примеч. перев.*



Знаки успешного карьерного роста

Мечта может не реализоваться не только в связи с ее иллюзорностью, но и вследствие отсутствия возможностей, родителей, иначе планирующих будущее своего ребенка, из-за таких индивидуальных черт, как пассивность и леность, недостатка приобретенных специальных умений. В этом случае молодой человек может начать овладевать профессией, которая беднее его мечты и не содержит в себе, с его точки зрения, ничего магического. Согласно Левинсону, подобные решения вызывают постоянные конфликты в области карьеры и снижают энтузиазм, объем затраченных на работу усилий. Левинсон предположил, что те, кто старается добиться по крайней мере некоторого компромисса, хотя бы частично реализуют свою мечту, с большей вероятностью испытают чувство завершенности. Однако сама мечта также подвержена изменениям. Молодой человек, вступающий в период перехода в раннюю взрослость с надеждой стать звездой баскетбола, позже получит удовлетворение от работы тренера, не соединяя воедино, таким образом, все элементы своей мечты.

Поиск наставника. На пути следования к своей мечте молодым людям большую помощь могут оказать наставники. Наставник исподволь внушает уверенность в себе, разделяя и одобряя эту мечту, а также передавая умения и опыт. В качестве покровителя он может содействовать карьерному росту ученика. Тем не менее главной его функцией является обеспечение перехода из взаимоотношений родителей и детей в мир равных взрослых. Наставник должен вести себя в некоторой степени как родитель, придерживаясь авторитетного стиля, сохраняя тем не менее достаточно сочувствия для преодоления разрыва между поколениями и выравнивания отношений. Постепенно ученик может достичь чувства автономии и компетентности; он может со временем догнать своего наставника. Обычно наставник и молодой человек на этом этапе расстаются.

Построение карьеры. Помимо создания мечты и приобретения наставника юноши сталкиваются со сложным процессом формирования карьеры, который не определяется только выбором профессии. Левинсон предполагал, что эта задача развития охватывает весь начальный период, когда молодой человек пытается определить себя в профессиональном плане.

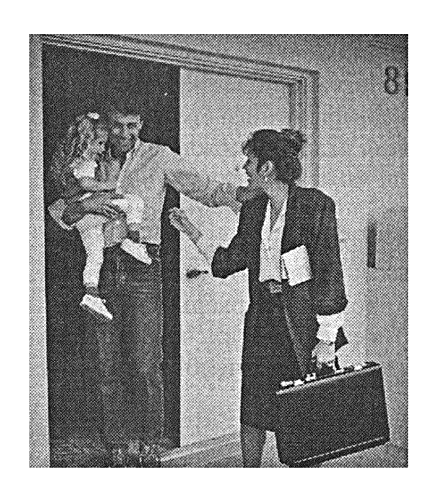
Установление близких отношений. Формирование близких отношений также не начинается и не заканчивается «знаковыми» событиями заключения брака

и рождения первого ребенка. Как до, так и после этих событий молодой человек изучает самого себя и свое отношение к женщинам. Он должен определить, что ему нравится в женщинах, а что женщинам нравится в нем. Ему необходимо оценить свою силу и слабость в сексуальных отношениях. Хотя некоторые самонаблюдения подобного рода происходят уже в подростковом возрасте, такие вопросы, тем не менее, ставят в тупик молодых людей. С точки зрения Левинсона, способность к серьезному романтическому сотрудничеству возникает только после 30 лет.

Важные взаимоотношения с женщиной-вдохновительницей удовлетворяют потребности, сходные с потребностью в связке наставник—ученик. Такая женщина может помочь молодому человеку реализовать свою мечту, давая ему на это разрешение и веря, что у него есть то, что для этого необходимо. Она помогает ему войти в мир взрослых, поддерживая взрослые надежды и относясь терпимо к зависимому поведению или другим недостаткам. Согласно Левинсону, потребность мужчины в женщине-вдохновительнице снижается позже, на этапе перехода середины жизни, к тому времени, когда большинство из них достигают высокой степени автономии и компетентности.

Периодизация жизни женщин по Левинсону

Работа Левинсона вызвала много критических откликов, в большинстве которых подчеркивалось, что он не включил в свое исследование женщин. Эти замечания были учтены в последующем исследовании (Levinson, 1990, 1996). Левинсон работал с группой из 45 женщин, 15 из которых были домашними хозяйками, 15 занимались бизнесом, а 15 работали в сфере высшего образования. Отчасти полученные данные подтвердили его теорию о том, что вступление во взрослость включает в себя определение мечты, поиск наставника, выбор рода занятий и установление взаимоотношений с человеком-вдохновителем. Предложенная им модель роста для женщин в целом схожа с моделью для мужчин (рис. 13.6). Она также включала критический переход примерно в возрасте 30 лет, время сомнений и неудовлетворенности, когда карьерные цели и стиль жизни подвергаются пересмотру. Тем не менее опыт женщин, по всей видимости, достаточно отличается от опыта мужчин. Более того, хотя Левинсон утверждал, что переходы как у тех, так и у других тесно связаны с возрастом, ряд исследователей обнаружили,



В отличие от молодых мужчин, обычно сосредоточенных на своей работе, многие молодые женщины хотят объединить карьеру и брак

что для женщин стадии цикла семейной жизни, видимо, являются более подходящим индикатором перехода, чем просто возраст (Harris, Ellicott & Hommes, 1986). Переходы и кризисы у женщин могут быть меньше связаны с возрастом, чем с такими событиями, как рождение детей или их отделение от семьи.

Мечты и их различия. Возможно, что наиболее существенное различие между полами состоит в том, как они определяют свою мечту. Действительно, оно было столь значительным, что Левинсон обозначил его как гендерное отличие. В то время как мужчины склонны к единому видению своего будущего, сконцентрированному на карьере, у многих женщин наблюдается тенденция к «раздельным» мечтам. В работе Левинсона как работники сферы высшего образования, так и деловые женщины хотели соединить карьеру и брак, хотя и различным образом. Женщины из сферы образования были менее честолюбивы и больше готовы к отказу от своей карьеры после рождения детей при условии включения в интеллектуально активную деятельность в своем соседском окружении. Деловые женщины хотели продолжить свою карьеру, но снизить уровень активности после рождения детей. Только у домашних хозяек была единая, как и у мужчин, мечта: они хотели оставаться дома в роли жены и матери, как поступали их собственные матери.

Соответственно большинство женщин в других исследованиях с использованием методов Левинсона сообщали о мечте, включающей в себя карьерный рост и брак, однако основная их часть придавала большее значение созданию семьи. Лишь меньшая часть женщин была сосредоточена в своих мечтах исключительно на карьерных успехах; еще меньшее их число ограничило свое представление о будущем традиционными ролями жены и матери. Однако даже те женщины, которые мечтали как о карьере, так и о браке, сдерживали свои мечты, координируя их с целями супруга и реализуя тем самым традиционные ожидания в более современном стиле жизни (Roberts, Newton, 1987).

Многие женщины выражали свое неудовлетворение тем или другим аспектом своей разделенной мечты (Droege, 1982). Некоторые люди считают, что карьера и семья несовместимы. Женщины в исследовании Левинсона обнаружили также, что крайне трудно интегрировать карьеру и семью. Например, ни одна из деловых женщин не оценивала свое решение более высоко, чем просто как «адекватное». Хотя коллеги и члены семьи часто считают деловых женщин успешными, сами эти женщины нередко чувствуют, что принесли один из аспектов своей мечты в жертву ради исполнения другого (Roberts, Newton, 1987).

Различия во взаимоотношениях с наставником. Другой сферой, в которой мужчины и женщины, видимо, обладают различным опытом, являются взаимоотношения с наставником. Обнаружено, что женщины реже, чем мужчины, вступают в такие контакты. Отчасти проблема заключается в том, что в настоящее время наблюдается недостаток женщин-руководителей, консультантов или покровителей, которые могли бы выполнять эту роль для молодых женщин, стремящихся к профессиональной карьере. Если наставником женщины является мужчина, то их отношениям может мешать сексуальная привлекательность (Roberts, Newton, 1987). Иногда муж или любовник выступают в роли наставника, но в подобных случаях функция наставничества часто осложняется из-за конфликтующих потребностей. Если женщины настаивают на своей независимости и полностью посвящают себя карьере либо требуют равенства во взаимоотношениях, их партнеры иногда отказывают им в поддержке.

У женщин также могут быть проблемы с поиском мужчины-вдохновителя, который поддержит ее мечту (Droege, 1982). Хотя его роль часто исполняет муж или любовник, особенно в период ухода из-под родительского влияния в ранней взрослости, партнеры-мужчины с традиционными взглядами редко поддерживают мечту женщины, если она начинает угрожать его превосходству в отношениях. Иными словами, партнеры-мужчины не обязательно выполняют все функции мужчины-вдохновителя в содействии личностному и карьерному росту женщин.

Различия карьерного роста. Женщины не просто сталкиваются с большими трудностями, чем мужчины, в поиске человека, способного содействовать реализации их мечты, но и карьера у них складывается значительно позже. В ранней работе Левинсона (Levinson, 1978) было отмечено, что большинство мужчин «завершают этап профессиональной адаптации и получают полностью взрослый статус в профессиональном мире» к концу своего перехода 30-летнего возрастного рубежа; они больше уже не новички. Напротив, женщины часто получают этот статус через несколько лет после достижения возраста средней взрослости (Droege, 1982; Furst, Stewart, 1977). Рут Дроудж (Ruth Droedge) обнаружила, что даже женщины, которые наладили свою карьеру в период от 20 до 30 лет, по большей части не завершили стадию новичка в работе к возрасту 40 лет и даже позже. Дроудж также отметила, что женщины в период средней взрослости все еще были поглощены мыслями о достижении успеха в работе и не были готовы провести переоценку своих профессиональных целей или достижений. В другой работе (Adams, 1983) обнаружено, что группа женщин-юристов придерживалась мужских моделей в карьере вплоть до перехода 30-летнего возраста, но далее большинство из них сместили свое внимание от достижения успеха в карьере на получение удовлетворения от личных взаимоотношений.

Различие в переоценке (ревизия целей). Переход рубежа 30-летнего возраста несет в себе стресс как для женщин, так и для мужчин. Однако они демонстрируют различные реакции на процесс переоценки, происходящий на этом этапе. Мужчины могут изменить свою карьеру или стиль жизни, но сохраняется их приверженность работе и карьере. Напротив, женщины обычно изменяют свои приоритеты, установленные в ранней взрослости (Adams, 1983; Droege, 1982; Levinson, 1990; Stewart, 1977). Женщины, ориентированные на брак и воспитание детей, склонны переключаться на профессиональные цели, в то время как те, кто сосредоточен на карьере, теперь переводят внимание на брак и воспитание детей. Более сложные мечты затрудняют достижение цели.

Мечты женщин и перемены в обществе

Вероятно, одной из причин того, что мечты у женщин отличаются большей сложностью, является более сильное влияние на них перемен, происходящих в обществе в XX столетии. В одном исследовании (Helson, Picano, 1990) было обнаружено, что в конце 1950-х годов и в 1960-х годах у «наиболее приспособленных» женщин была вполне определенная мечта: быть хозяйкой домашнего очага. Эта мечта стала устаревать, когда в ходе социальных перемен женщины стали активно участвовать в профессиональной деятельности на всех уровнях. К периоду средней взрослости женщины с традиционными взглядами оказались уже не самыми приспособленными. Они были более зависимы или чрезмерно контролируемы в сравнении с женщинами с менее традиционными взглядами. Очевидно, что для

индивидуального благополучия важно находиться в соответствии с общественной ролью. Роли, открытые сегодня молодым женщинам, обычно сочетают карьеру и семью. С другой стороны, от молодых людей обычно ожидают, что они будут заниматься карьерой и не возьмут на себя все обязательства по домашнему хозяйству (Kalleberg, Rosenfeld, 1990).

Трансформации по Гулду

Исследователи процесса развития во взрослом возрасте часто сталкиваются с трудной задачей организации обширных биографических данных. Результаты обработки таких материалов часто зависят от сферы внимания и интересов ученого. Так, в одной из работ Левинсон опирался на данные 15-часовых биографических интервью у 40 мужчин. Он рассматривал различные аспекты процесса начала карьеры и стиля жизни.

Роджер Гулд (Roger Gould, 1978) в основном сосредоточил свое внимание на когнитивных аспектах. Его интересовали индивидуальные предположения, идеи, мифы и взгляд на мир в различные периоды жизни. Гулд проводил исследования среди лиц обоего пола, проживающих в США. Он и его коллеги изучали истории жизни большой группы мужчин и женщин в возрасте от 16 до 60 лет. На основе полученных данных они разработали описания того, как люди воспринимают окружающий мир, характеризующие различные стадии взрослого возраста. Согласно Гулду, рост лучше рассматривать как процесс отказа от детских иллюзий и ложных предположений в пользу чувства уверенности и принятия себя. Как и Киган, он полагал, что смысловая система личности определяет ее поведение и жизненные решения.

Гулд считал, что в возрасте от 16 до 22 лет главным ложным предположением, подлежащим изменению, является «Я всегда буду принадлежать моим родителям, верить в их мир». Чтобы понять и устранить эту иллюзию, люди в раннем взрослом возрасте должны начать построение взрослой идентичности, которая не подвластна контролю со стороны их родителей. Тем не менее чувство Я у молодых людей на этом этапе еще хрупко, а сомнения в себе делают их уязвимыми для критики. Молодые взрослые начинают воспринимать своих родителей скорее как несовершенных и подверженных ошибкам людей, чем как всемогущие и контролирующие силы, роль которых они исполняли когда-то.

В возрасте между 22 и 28 годами у людей часто возникает другое ложное предположение, отражающее их продолжающиеся сомнения в своей самодостаточности: «Если будешь делать, как родители, и прилагать силу воли и упорство, это принесет свои плоды. А если я слишком расстроюсь, запутаюсь, или устану, или просто не смогу справиться, они придут на помощь и покажут мне правильный путь». Чтобы справиться с этой преградой, молодые взрослые должны принять на себя полную ответственность за свою жизнь, отказываясь от ожидания постоянной родительской поддержки. Это предполагает намного больше, чем просто уход из-под власти матери или отца; требуется активная и позитивная позиция в процессе создания взрослой жизни. Самостоятельное покорение мира также отвлекает энергию от постоянной интроспекции и сосредоточенности на себе. Гулд обнаружил, что преобладающий способ мышления развивается на протяжении этого периода от вспышек озарения до настойчивого, регулярного и контролируемого экспериментирования и ориентации в целях.

В период от 28 до 34 лет наблюдается существенный сдвиг к позиции взрослого. Главным ложным предположением в это время является: «Жизнь проста и подконтрольна. Внутри меня нет никаких значимых противоречащих сил». Это мнение отличается от мнений предшествовавших стадий в двух важных отношениях: оно говорит о наличии ощущения компетенции и знания ограничений. Достигнуто достаточно взрослое понимание и принятие внутренних противоречий, они теперь не вызывают у индивида сомнений в своей силе и целостности. Таланты, силы и желания, подавлявшиеся в период 20–30 лет по причине их несоответствия разворачивающимся проектам взрослости, теперь могут снова проявляться. Гулд приводит примеры честолюбивого молодого партнера из престижной юридической фирмы, который рассматривает вопрос о переходе в сферу общественных услуг, а также учтивого беззаботного холостяка, неожиданно осознавшего, что в многочисленных интимных связях его не устраивают собственные недостатки. (Это развитие хорошо соответствует предположениям Левинсона относительно мечты: тех, кто игнорирует и подавляет мечту в период ранней взрослости, будет преследовать неразрешенный конфликт в дальнейшей жизни.)

Даже те, кто реализовал стремления своей юности, все еще испытывают определенные сомнения, замешательство и подавленность в этот период жизни. Они могут начать сомневаться в тех самых ценностях, которые помогли им достичь независимости от своих родителей. Рост влечет за собой разрушение ригидных ожиданий периода 20–30-летнего возраста и принятие более разумной позиции: «То, что я получаю, прямо связано с тем, как много усилий я готов приложить». Люди перестают верить в магию и начинают вкладывать свою веру в регулярную работу в соответствующем направлении. В то же время они начинают культивировать те интересы, ценности и качества, которые будут сохраняться и развиваться в течение всей взрослой жизни.

В возрасте между 35 и 45 годами происходит полное включение в мир взрослых. Родители больше не обладают контролем над людьми в этом возрасте, а их дети еще не подтвердили свою самостоятельность. Как выразился Гулд, они находятся «в чаще жизни». В то же время они ощущают давление времени и страх, что не добьются поставленных целей. Физические изменения в период средней взрослости пугают их и приводят в уныние; отсутствие каких-либо значимых изменений в карьере заставляет их чувствовать себя взаперти. Стремление к стабильности и надежности, которое было для них первостепенным в 30–40 лет, заменяется потребностью в немедленном действии и результатах. Медлить больше недопустимо. Смерть родителей и осознание собственной смертности приводят их к мысли о постоянной несправедливости и жизненных страданиях. Познавая негативную сторону человеческого опыта, они расстаются с детской потребностью в безопасности. Они также, наконец, могут свободно проверить и отказаться от ощущения своей недостаточной ценности и слабости, сохранявшегося с детского возраста. Это, как предполагал Гулд, представляет собой полное автономное взрослое самосознание.

И в заключение. Важно помнить, что теории, акцентирующие внимание на периодах или стадиях, способствуют пониманию процесса развития взрослых. Однако существуют некоторые причины не принимать их однозначно. Во-первых, представление о стадиях приводит к тому, что некоторые устойчивые аспекты личности, существующие во взрослом возрасте, ускользают от внимания исследо-

вателей. Во-вторых, эти теории уделяют мало внимания непредсказуемости жизненных событий (Neugarten, 1979). В-третьих, до сих пор большинство участников исследований были мужчинами, а исследователи, как правило, сосредоточивали свое внимание на одних и тех же возрастных группах: индивидах, родившихся в первой половине XX столетия.

Различные теоретические взгляды на основные задачи взрослого возраста обобщены в табл. 13.4.

Таблица 13.4

Определение основных задач взрослого возраста отдельными теоретиками

Эриксон	Продолжение развития чувства идентичности; разрешение кризиса интимности и изоляции
Гулд	Отбрасывание ложных предположений о зависимости и принятие ответственности за свою жизнь; развитие компетентности и признание личных ограничений
Хейвингхерст	Начало семейной жизни и карьеры
Кеган	Структурирование и переструктурирование смысловых систем
Лэйбови-Виф	Развитие автономного и независимого принятия решений
Левинсон	Развитие предварительной структуры жизни и осуществление перехода 30-летнего возраста и других переходов; включает в себя определение мечты, поиск наставника, развитие карьеры и установление близости с особым партнером
Пери	Прогресс от дуалистического к реалистическому мышлению
Ригел	Достижение диалектического мышления
Шейо	Гибкое приложение интеллектуальных способностей к достижению личных и профессиональных целей — период достижений

Контрольные вопросы к теме

«Периодизация и задачи развития у взрослых»

- Теория Хейвингхерста основана, прежде всего, на разрешении кризиса интимности и изоляции.
- С точки зрения теории Левинсона о периодах жизни взрослых, как мужчины, так и женщины определяют свою мечту и ищут наставника.
- С точки зрения теории периодизации жизни взрослых Левинсона, для развития в период взрослости как у мужчин, так и у женщин наилучшим критерием является хронологический возраст.
- В теории Гулда основное внимание придается достижению взрослыми уверенности в себе и принятию себя.

Вопрос для размышления

Что общего у всех обсуждавшихся в этом разделе теорий? В чем состоят их различия?

Краткое содержание главы

- Начиная с периода ранней взрослости хронологический возраст относительно мало используется в исследованиях развития.
- Важные события и этапы взрослости могут быть нормативными либо идиосинкразическими и зависеть от конкретной культуры.

Перспективы развития во взрослом периоде

- Возрастные часы показывают, когда могут происходить определенные достижения согласно данному культурному контексту.
- В США многие традиционные наблюдения о развитии взрослых потеряли свою определенность.
- Биологический, социальный и психологический возрасты в своем взаимодействии дают нам более надежную картину развития взрослых, чем хронологический возраст.
- Универсального определения зрелости не существует.
- Контекстные подходы являются одним из способов рассмотрения взрослого развития.

Общее физическое развитие

- Ранняя взрослость — это время максимального развития силы, выносливости и большинства перцептивных и моторных умений; в основном они начинают постепенно снижаться примерно после 40 лет.
- Ранняя взрослость, как правило, является периодом здоровья; привычки к здоровому образу жизни и физическим упражнением, привитые в этом периоде, обычно сохраняются в течение всей жизни.
- За некоторым исключением, большинство спортсменов достигают своей максимальной результативности в 20–30 лет; улучшение качества тренировок и питания привело к тому, что современные спортсмены оставляют позади рекорды прежних лет.
- В период ранней взрослости основной причиной смерти, которой можно избежать, являются несчастные случаи, второй — ВИЧ/СПИД.
- У людей в период ранней взрослости могут появляться болезни, проявляющие свои симптомы лишь в последующие периоды жизни.

Секс и сексуальность

- Большинство людей в Соединенных Штатах — сторонники моногамии; на протяжении жизни они имеют мало сексуальных партнеров.
- Наиболее активная половая жизнь отмечается у живущих в гражданском браке или женатых пар, и, по всей видимости, они испытывают большее сексуальное удовлетворение, которое не обязательно предполагает регулярный оргазм.
- Изменения в установках взрослых в США во второй половине XX века включали в себя повышенное внимание к удовлетворению и большей гибкости.

- Интенсивность сексуального поведения в Соединенных Штатах достигла своего пика в 1960-х и 1970-х годах, а затем постепенно снижалась.
- У женщин на протяжении ранней взрослости регулярно происходят овуляции, пока они не достигают менопаузы в период средней взрослости; у мужчин вырабатывается способная к оплодотворению сперма в течение жизни после достижения пубертата.
- В прошлом в США половая близость не часто приносила взаимное удовлетворение мужчинам и женщинам; положение изменилось к 1990-м годам.
- Сексуальная ориентация помогает определить половую идентичность, которая, в свою очередь, является частью идентичности личности в целом.
- Формирование половой идентичности может проходить особенно трудно у подростков-геев, лесбиянок и бисексуалов, которые часто не проявляют себя открыто вплоть до ранней взрослости.
- Широко распространенная в США гомофобия, а также злоупотребление и дискриминация, которыми она может сопровождаться, являются главными источниками трудностей адаптации людей с сексуальной ориентацией на представителей своего пола.
- Люди, зараженные гомофобией, встречаются во всех социальных слоях, в том числе и в разных профессиях; гетеросексуальные мужчины склонны проявлять более сильные гомофобические установки в сравнении с гетеросексуальными женщинами.
- У лесбиянок, геев и бисексуалов много общего с остальными людьми, хотя они обладают некоторыми очевидными отличиями из-за их гомосексуального опыта; среди них также обнаруживается более высокий процент психологических расстройств и более высокий риск суицида из-за гомофобии других людей.
- Причины гомосексуальной ориентации в настоящее время неясны, однако, скорее всего, здесь играют роль взаимодействия наследственности и окружающей среды.
- В США распространение ВИЧ/СПИД началось через гомосексуальные отношения и внутривенное употребление наркотиков; в наши дни ВИЧ/СПИД в основном передается через гетеросексуальные отношения и встречается во всех группах населения США.

Когнитивная непрерывность и изменчивость

- Очевидно, что люди продолжают получать больший объем знаний в период ранней взрослости и позднее; исследователи расходятся во мнениях о том, имеют ли место другие изменения.
- В процессе первых исследований было обнаружено раннее снижение когнитивных функций из-за группового эффекта; лонгитюдные исследования, проведенные в дальнейшем, продемонстрировали, что когнитивное снижение во всех сферах встречается значительно позже и характеризуется большей плавностью.
- В исследованиях Пери студенты сначала демонстрировали приверженность дуалистическому мышлению, затем продвигались к концептуальному релятивизму и в конце концов к самостоятельно принятым убеждениям.

- Ригел настаивал на том, что диалектическое мышление является пятой стадией когнитивного развития после стадии формальных операций.
- Лэйбови-Виф подчеркивала эволюцию логики и саморегуляции как аспектов когнитивного развития на этапе ранней взрослости, приводящего к умениям принимать решения независимо от других.
- Шейо обращал особое внимание на достижения в период ранней взрослости, социальную ответственность и исполнительные функции в период средней взрослости, повторную интеграцию в старшей взрослости, включающие в себя гибкое использование интеллекта.

Периодизация и задачи развития взрослых

- Хейвингхерст построил свою теорию развития взрослых на задачах, которые должны быть выполнены; в наши дни они не являются столь же определенными или широко применимыми.
- Эриксон подчеркивал кризис интимности и изоляции, протекающий в течение ранней взрослости.
- Периоды жизни мужчин, согласно Левинсону, основаны на хронологическом возрасте; проблемы развития, встречающиеся в течение этих стадий, включают в себя определение мечты, поиск наставника, развитие карьеры и установление близких отношений.
- Периоды жизни женщин Левинсон определяет аналогичным образом, однако проблемы развития у них принимают другие формы; исследователи полагают также, что для женщин уместнее рассматривать стадии семейного цикла, чем хронологический возраст.
- Трансформации по Гулду основаны на изменениях в развитии, которые со временем завершаются точным пониманием мира и одновременно уверенностью в себе и принятием себя.

ГЛАВА 14

Психосоциальное развитие в ранней взрослости

Предварительный обзор

Знаете ли вы?

- Что существует взаимосвязь между личностными особенностями человека, его семьей и его работой?
- Что обозначает термин «самоактуализация», введенный Маслоу, и в каких отношениях потребность в самоактуализации состоит с остальными потребностями?
- Почему безусловное позитивное отношение и условия уважения являются, согласно Роджерсу, критически важными?
- Как формируются дружеские отношения взрослых и какие функции они выполняют?
- Что, согласно трехкомпонентной теории любви Стернберга, связано с развитием интимных отношений?
- Почему процесс формирования семейной пары является интимным и в чем состоит интимность процесса?
- Какие моменты связаны с переходом к исполнению родительской роли?
- Какие стадии проходит человек, принимая родительскую роль?
- Какие общие и какие специфические трудности, связанные с воспитанием детей, подстерегают родителей, состоящих в браке, и одиноких родителей?
- Какие главные факторы определяют выбор профессии?
- Какие основные трудности поджидают молодых взрослых при их попадании на рынок труда?
- Почему работа может иметь разный смысл для разных людей?
- Каким образом мифы и стереотипы воздействуют на работающих женщин?
- Каковы специфические характеристики семей, в которых работают оба супруга, и с какими трудностями они сталкиваются?

Это главные темы главы.

Данная глава посвящена вопросам взаимодействия работы и личных отношений. Согласно Эриксону, особое значение в жизни взрослых людей имеет выстраивание интимных отношений и понятие продуктивности (генеративности), связанное с любой созидательной работой. Некоторые исследователи подчеркивают значение мотивов аффилиации (причастности к некоей группе) и достижений, в то время как другие основное внимание уделяют потребностям в признании

другими людьми и в приобретении компетентности[1]. Несомненно, успешность путешествия взрослого человека по пути своей жизни тончайшими узами связана с трудовой деятельностью, карьерой и для большинства людей — со сложившимися у них романтическими и семейными отношениями.

В этой главе мы проанализируем, насколько важны любовь и трудовая деятельность для развития человека в ранней взрослости. В сфере любви мы сосредоточим свое внимание на семейных отношениях и на складывающемся личном образе жизни как определяющих социальных факторах. Мы поговорим о тех многообразных способах, какими взрослые люди налаживают близкие отношения с окружающими и используют эти отношения для структурирования и реструктурирования чувства личной идентичности. В сфере трудовой деятельности мы рассмотрим работу как главный объект приложения сил, навыков взрослого человека и средоточие его честолюбивых помыслов. Работа определяет наш образ жизни, наше материальное положение, престиж, установки и ценности. В идеале работа является для нас стимулом роста и развития. Она может приносить нам радость, удовлетворение и способствовать самореализации, но может также быть и источником раздражения, скуки, беспокойства, унижения и чувства безнадежности. Она может стать причиной сильного стресса и подорвать наше здоровье. Как бы то ни было, работа является основным условием и действующим фактором развития человека во взрослой жизни.

Длительность и изменчивость

Процесс социализации продолжается в период ранней взрослости, а также после его завершения; мы усваиваем новые социальные роли в таких контекстах, как работа, самостоятельная жизнь в отдалении от родителей, продолжительные интимные отношения с другим человеком, брак и семья. Многие люди приобретают и осваивают новые роли в рамках своих общин, вступая в ряды членов различных клубов, гражданских групп и религиозных институтов.

Происходят ли подобные изменения с личностью? Продолжаем ли мы развиваться и изменяться в течение ранней взрослости, в последующие этапы нашей жизни? Многие исследователи уделяют особое внимание данным проблемам, о чем мы уже говорили в предыдущей главе. Перемены в структуре социальных ролей, сопровождающие раннюю взрослость, являются переходными моментами и поворотными пунктами нашей жизни (Clausen, 1995), которые изменяют нас. Мы по-другому смотрим на вещи, по-другому ведем себя, приводим наши убеждения, установки и ценности в соответствие с теми ролями, которые исполняем, и теми контекстами (ситуациями), в которых живем. По сути, данный процесс является процессом личностного развития, хотя эти изменения и являются более тонкими и менее системными, чем изменения, происходящие в течение детства и подросткового возраста, и характеризуются большей длительностью. При этом формирование личности завершается ближе к концу ранней взрослости или к моменту наступления средней взрослости. Однако и в этот период личность не является застывшей структурой: неожиданные изменения семейного статуса,

---

[1] См., например, теорию мотивации Д. Мак-Клелланда и теорию потребностей А. Маслоу. — *Примеч. перев.*

социального окружения или характера трудовой деятельности оказывают влияние на любом этапе жизненного пути.

Личность, семья и работа

Развитие взрослого человека можно описать в контексте трех самостоятельных систем, которые соотносятся с различными аспектами его личности. Они включают развитие личного Я человека, Я как члена семьи (взрослый ребенок, супруг(а) или родитель) и Я как субъекта трудовой деятельности (Okun, 1984) (рис. 14.1). Эти системы взаимосвязаны. Например, исследования показали, что чем большее удовлетворение приносит отцу трудовая деятельность, чем выше его самоуважение, тем вероятнее, что ему будет свойствен принимающий, любящий и поощряющий стиль родительского поведения (Grimm-Thomas, Perry-Jenkins, 1994).

Эти системы претерпевают изменения как под влиянием различных событий и обстоятельств, так и в результате взаимодействия с более широким социальным окружением и культурой. Как мы уже говорили в главе 2, согласно модели экологических систем Ури Бронфенбреннера (Bronfenbrenner 1979, 1989), развитие является динамическим, двунаправленным процессом, включающим в качестве взаимодействующих элементов непосредственное окружение индивидуума, социальную среду, а также ценности, законы и традиции той культуры, в которой он живет. Все перечисленные взаимодействия, в том числе и личные перемены, которые из них проистекают, продолжаются в течение всей жизни.

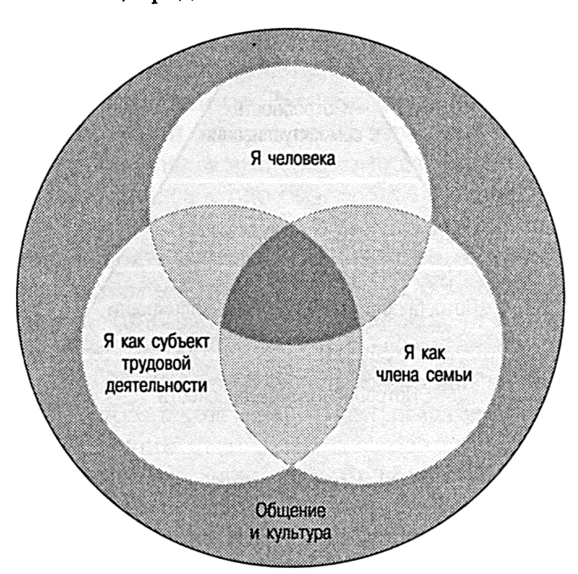


Рис. 14.1. Сферы личности. Три сферы развития взрослых людей связаны в систему динамических взаимодействий между личным Я человека, Я как члена семьи и Я как субъекта трудовой деятельности. Эти взаимодействия происходят в широком культурном и социальном контексте. Источник: адаптировано по Okun, B. (1984). Working with adults: individual and family career development. Monterey, CA

Личность

Существует множество концепций личности, как мы уже могли заметить, знакомясь с описанными в предыдущих главах периодами детства, отрочества и юности. Классическое определение того, что является существенно важным для личности взрослого человека, принадлежит Абрахаму Маслоу (1908–1970). Теория Маслоу содержит разные конструкты, применимые к различным этапам развития. Однако она основывается не на стадиях развития, а на *потребностях*, которые должен удовлетворить каждый человек, стремящийся реализовать свой потенциал и достичь своего чувства Я. Целью жизни человека является **самоактуализация**, т. е. полное развитие и применение своих талантов и способностей (Maslow, 1954, 1979). Потребность в самоактуализации помещается на вершине классической иерархии потребностей Маслоу, которую часто изображают в виде пирамиды (рис. 14.2). Представители **гуманистической психологии**, подобно Маслоу, утверждают, что в процессе жизни мы постоянно выбираем свое будущее. Мы подвержены влиянию нашего опыта отношений с другими людьми, но сами определяем те направления, куда нам следует идти, и цели, которых должны достигать (May, 1986/1987).

Человек может демонстрировать наличие у него потребности в самоактуализации или стремиться к ее удовлетворению только после того, как будут удовлетворены его потребности более низких уровней, такие как потребность в пище, крове



Рис. 14.2. Иерархия потребностей по Маслоу. Хотя потребности высших уровней не менее важны, чем низшие, индивиды должны сначала удовлетворить потребности низшего порядка. В первую очередь удовлетворяется потребность в выживании и в безопасности, а затем высшие потребности в принадлежности и в уважении. На всем протяжении жизни взрослые люди должны прорабатывать свои потребности в самоактуализации, чтобы полностью развить свой потенциал. Источник: адаптировано по Maslow, 1954

и безопасности. Люди, живущие в условиях депривации или постоянной угрозы, вероятнее всего, не будут озабочены реализацией своего внутреннего потенциала. Кроме того, людям необходимо любить и быть любимыми, а также принадлежать к некоей группе, то есть иметь семью и занимать определенное положение в обществе. Кроме того, мы нуждаемся в уважении; нам хочется, чтобы другие люди позитивно реагировали на нас различными способами, начиная с простого одобрения наших навыков, личностных черт и достижений семьей и друзьями и заканчивая широким общественным признанием и известностью. Мы стремимся также удовлетворить наши высшие когнитивные и эстетические потребности.

Какими качествами обладают люди, стремящиеся к самоактуализации? Обычно они отличаются реалистичностью, хорошим чувством юмора, креативностью, созидательным началом и имеют позитивную Я-концепцию. Однако они не обязательно должны быть совершенными. Такие люди иногда бывают раздражительными и своенравными, рассеянными, сосредоточенными исключительно на реализации своего уникального потенциала. Кроме того, они далеко не всегда являются счастливыми, хотя и испытывают *пиковые переживания*, во время которых бывают чрезвычайно довольны собой и своим местом в мире. В ранней взрослости человек может лишь вступить на путь самоактуализации; путешествие к ней будет длиться всю жизнь, и этой цели человек никогда полностью не сможет достичь.

Гуманистический психолог Карл Роджерс (1902–1987) рассматривал эти проблемы с позиции психотерапевта. Он пытался раскрыть причины тревоги пациентов, их низкой самооценки и недостаточного чувства собственной значимости, а также трудностей, возникающих у них в процессе межличностного взаимодействия. Согласно Роджерсу, суть человеческой природы составляют здоровые и конструктивные импульсы (Rogers, 1980). Рождаясь, мы готовы быть хорошими людьми и нормальными членами общества, но по мере нашего развития общество часто «портит» нас. Разные значимые фигуры, начиная с родителей, предъявляют нам **условия уважения**: делай это, не делай того, или ты будешь бестолковым, ничтожным человеческим существом. У индивида, усваивающего такие условия, развивается низкая самооценка, восприятие себя как неудачника, а также появляются постоянные тревога и отчаяние. Эти интернализованные условия становятся стандартами совершенства, которых невозможно достичь. Роджерс предлагал, чтобы мы распространяли на себя и других людей **безусловное позитивное отношение**, под которым он понимал полное принятие, без оговорок и каких-либо условий. Будучи родителем, любите своего ребенка безусловно, независимо от его поведения. Когда он ведет себя неправильно, наказывайте его, если это необходимо, но никогда не ставьте под удар чувство собственной значимости ребенка, ощущение того, что он любим.

Современные теории личности вслед за Эриксоном подчеркивают значимость идентичности. Говоря словами Сьюзан Уитбурн и Лоурен Коннэли (Whitbourne, Connolly, 1999): «Под идентичностью понимается самостоятельная оценка индивидом наличия у себя разнообразных атрибутов, относящихся к физическим и когнитивным способностям, чертам характера и мотивам, а также множества социальных ролей, в том числе работника, члена семьи и гражданина общества». Важно, что идентичность в течение ранней взрослости и дальнейшей жизни не является статичной. Как отмечают вышеупомянутые авторы, переживания и опыт индивида могут ассимилироваться либо способствовать аккомодации идентично-

сти, и это происходит аналогично процессам, предложенным Пиаже для описания когнитивного развития (глава 2). В свою очередь, создается впечатление, что среди взрослых каждой возрастной группы существуют три основных стиля идентичности: люди, которые, отрываясь от реальности, считают себя неизменными. Они преимущественно склонны к ассимиляции; те, кто преимущественно склонен к аккомодации и подвержен слишком сильным изменениям под влиянием личного опыта, а также уравновешенные люди, реалистично интегрирующие в своей идентичности и позитивные, и негативные переживания. Последний стиль является наиболее здоровым подходом (Whitbourne, Connolly, 1999).

Человек как член семьи

Для любого взрослого человека семья является чрезвычайно важным контекстом развития. В ходе одного национального опроса мужчины и женщины всех возрастных групп заявили, что их семейные роли для них очень важны (Beroff, Douvan & Julka, 1981). В более углубленном исследовании идентичности взрослых людей, проводившемся в форме интервью, ответы не менее 90% мужчин и женщин указали на то, что их семейные роли и обязанности являются важнейшими компонентами, необходимыми им для определения себя (Whitbourne, 1986a; Whitbourne, Ebmeyer, 1990; VanManen, Whitbourne, 1997). Они говорили о своих ролях родителей, супругов, братьев и сестер, детей, которые они выполняли в семье, а также о семейных задачах и обязанностях, о близости, общении, взаимопомощи и самореализации. В целом, обобщая высказывания респондентов, можно сказать, что они описывали себя как людей, которыми они стали благодаря этим семейным отношениям и под воздействием семейного опыта. Очень немногие мужчины и женщины определяли себя прежде всего в терминах своей карьеры, а не семьи.

Молодые взрослые, как зарегистрировавшие свой семейный союз, так и проживающие в гражданском браке или одинокие, находятся в переходном состоянии, отходя от прежних родственных связей, в которых они выросли, и приближаясь к созданию собственной семьи. Несколько лет назад Луис Хоффман (Hoffman, 1984) выделил четыре аспекта этого процесса, которые не потеряли своего значения до сих пор. Первым из них является **эмоциональная независимость**, с обретением которой молодые люди становятся менее социально и психологически зависимыми от своих родителей в том, что касается поддержки и любви. Вторая форма — **аттитюдная независимость**. У молодых взрослых формируются установки, ценности и система убеждений, которые могут отличаться от тех, которые свойственны их родителям. **Функциональная независимость**, третий тип, относится к способности молодого взрослого содержать себя материально и самому решать свои повседневные проблемы. Наконец, **конфликтная независимость**, которая может иметь место в любой точке этого процесса, предполагает отделение от родителей, когда молодые люди не испытывают чувства вины и не считают, что они совершают предательство.

Исследования студентов колледжей (Lapsley, Rice & Shadid, 1989) показывают, что за годы учебы во всех частях данного процесса наблюдается значительный прогресс. Тем не менее существенная функциональная зависимость часто сохраняется даже на последнем курсе, поскольку студенты до сих пор нередко полагаются на финансовую поддержку своих родителей. Наконец, у молодых взрослых, которым не удается совершить процесс отделения, особенно в части конфликт-

ной независимости, более вероятно возникновение проблем, связанных с психологической адаптацией (Friedlander, Siegel, 1990; Lapsley et al., 1989).

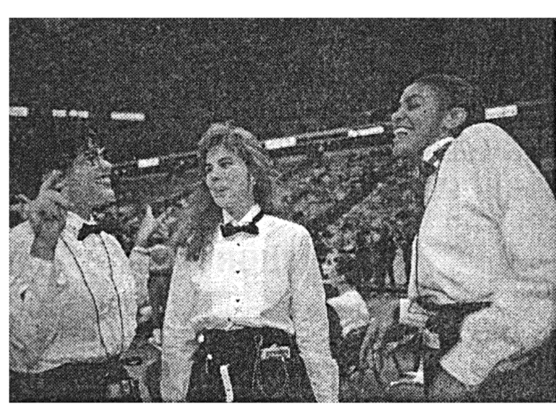
Человек как работник

Детей часто спрашивают: «Кем ты хочешь стать, когда вырастешь?» Мы много думаем и фантазируем по данному поводу. Подобный вопрос мы иногда продолжаем задавать себе и тогда, когда детство остается давно уже пройденным для нас этапом. То, как в период взрослости мы отвечаем на этот вопрос, в немалой степени определяет нашу идентичность: кто мы, какие и какими мы не являемся.

Каким бы ни был род наших занятий, мы несем в себе установки, представления и опыт, связанные с нашей работой. Мы — члены определенной корпорации, представители определенной профессии, владеем неким ремеслом или умением, возможно, состоим в каком-либо профсоюзе. Работа часто определяет наш социальный статус, уровень доходов и престиж. Она определяет наш распорядок дня, наши социальные контакты и возможности личного развития.

Что дает людям работа в обмен на то время и энергию, которые они на нее затрачивают? Ученые, занимающиеся проблемами инженерной и организационной психологии, отмечают, что для некоторых людей работа — не более чем способ заработать себе на жизнь. Она приносит человеку деньги, позволяющие ему питаться, одеваться и обеспечивать кровом себя и свою семью. Такой человек «проживает свою жизнь» в стороне от своей работы. Другие с ее помощью проявляют свои творческие способности и навыки. Работа является для них вызовом и стимулирует их рост, а также позволяет повысить свою самооценку и завоевать уважение окружающих. Для третьих работа превращается в зависимость, сравнимую с наркотической; «трудоголики» движимы стремлением к совершенствованию своей деятельности и определяют свою жизнь через работу.

Когда исследователи выясняют у взрослых людей, чем важна для них работа, ответы бывают, как правило, двух типов. С одной стороны, респонденты могут сообщать об особенностях своей работы и о специальных способностях, необходимых для ее выполнения, которыми они обладают. Это **внутренние факторы работы.** Люди, обращающие внимание на эти факторы, могут описывать свою работу исходя из того вызова, который она им бросает, либо интереса, который она для них представляет, или говорят о своей профессиональной компетентности и трудовых достижениях. С другой стороны, некоторые люди концентрируются на



Поскольку малоперспективная работа («работа с низким потолком для роста») часто приносит незначительное внутреннее удовлетворение, возникающие в процессе этой работы дружеские отношения могут становиться особенно важными источниками внешнего удовлетворения

внешних факторах работы. Эти факторы включают в себя вознаграждение в виде заработной платы и статуса; комфорт на рабочем месте и удобные часы работы; компетентность руководства и наличие программ профессионального обучения; добрые отношения и поддержку со стороны коллег; возможность продвижения по службе (Whitbourne, 1986a).

То, что работающие люди говорят о своей работе, частично зависит от нее самой. Многие и многие виды деятельности, которые существуют в нашем обществе, не несут в себе вызова и возможности для личного роста, и люди, занятые ими, могут говорить только об их внешних факторах и о финансовом выживании. Счастливые люди, занятые деятельностью, наполненной внутренними факторами, в среднем сообщают о большей удовлетворенности работой, о более высокой мотивации и о личной включенности в нее. Такие люди чаще определяют свою идентичность преимущественно в терминах своей карьеры или работы. Они получают удовлетворение от работы и хотят, чтобы так было и в дальнейшем.

На рис. 14.3 представлена модель возможной зависимости между внутренней мотивацией к труду и идентичностью человека как компетентного работника. Когда человеком движет внутренняя мотивация, он больше личностно включен в работу, лучше выполняет ее и усиливает свою идентичность компетентного работника. Это, в свою очередь, усиливает его внутреннюю мотивацию к труду. Однако этот цикл может приобретать и негативную направленность. Например, чувство собственной некомпетентности или перегруженности работой уменьшает внутреннюю мотивацию, приводит к снижению вовлеченности в работу и падению ее результативности (Maehr, Breskamp, 1986; Whitbourne, 1986b).

Дружеские отношения часто являются важным внешним фактором работы. Дружба с сослуживцами может быть особенно важна для людей, занятых на малоперспективных работах («работах с низким потолком для роста») (Kanter, 1977),

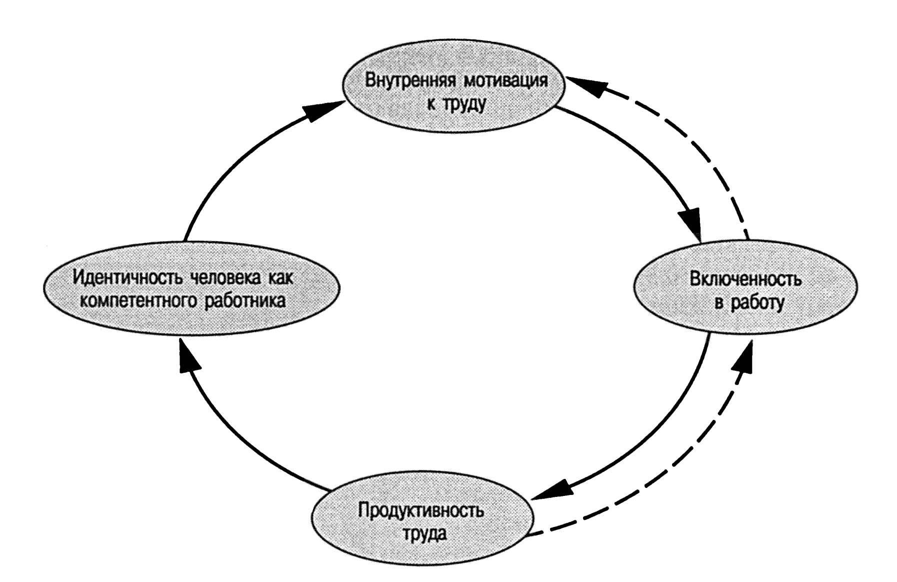


Рис. 14.3. Взаимодействие между внутренней мотивацией к труду и идентичностью работника

Контрольные вопросы к теме

«Личность, семья и работа»

- Гуманистические психологи считают, что взрослые люди принимают активную роль при совершении выборов относительно дальнейшего направления своей жизни.
- Молодые взрослые часто находятся в состоянии перехода от семейных отношений, где они выросли, к семье, которую они собираются в дальнейшем создать сами.
- С позиций удовлетворенности работой внутренние факторы деятельности более важны, чем внешние факторы.
- Дружеские отношения особенно важны для людей, занятых на перспективных работах.

Вопрос для размышления

Почему молодые взрослые могут лишь начать, но не завершить путешествие по пути к самоактуализации?

где оплата труда является вполне приемлемой, но не существует «лестницы успеха», по которой сотрудники могут подниматься; вместо этого существует определенный, достаточно невысокий потолок, выше которого работник продвинуться не может. Общение с сослуживцами может придать такой работе дополнительный смысл. В частности, межличностные отношения на работе могут быть очень важны для женщин (Repetti, Matthews & Waldron, 1989). Такие отношения обеспечивают эмоциональную поддержку и могут являться одной из причин того, что женщины, работающие вне дома, обычно обладают лучшим психическим и физическим здоровьем, чем те, кто осуществляет трудовую деятельность на дому. (Эта проблема обсуждается более детально в последующих частях данной главы.)

Внешние факторы работы часто связаны со здоровьем. Когда высокие требования, предъявляемые работой, сопряжены с непонятной или скрытой системой контроля, повышаются уровень стресса и риск сердечных приступов (Repetti, Matthews & Waldron, 1989). Таким образом, внешние факторы важны не только для удовлетворенности работой, но и для общего физического и психического здоровья.

Наконец, в течение 80-х годов XX века начали меняться ценности и установки, связанные с работой. Большинство работающих людей больше не определяют себя исключительно с позиций своей работы и даже не ставят ее в подобных случаях на первое место. Гораздо больше работников нашли баланс между семьей, работой, а также личными интересами и развлечениями (Derr, 1986; Whitbourne, 1986b). Тем не менее большинство респондентов сообщали о том, что они в высшей степени удовлетворены своей работой. По результатам данного исследования, внутренние вознаграждения перевесили действие факторов внешнего вознаграждения.

Установление близких отношений

Поиск партнера, создание тесной эмоциональной связи, построение долговременных отношений — задачи, стоящие перед большинством молодых взрослых людей. Однако множественные стили и виды взаимоотношений не поддаются простому анализу. Здесь мы сделаем обзор различных предположений и подходов.

Дружеские отношения взрослых людей

По мнению Беверли Ферр (Fehr, 1996), дружеские отношения составляют сущность жизни взрослого человека. Хотя, выражаясь словами Ферр: «Существует столько определений дружбы, сколько есть социальных ученых, изучающих данную проблему», есть несколько общих для всех дружеских отношений аспектов. Близкие друзья — это люди, которым мы доверяем, на которых рассчитываем, сталкиваясь со сложными ситуациями, они всегда готовы помочь, нам нравится проводить с ними время. Подобно романтическим отношениям, дружба обычно характеризуется позитивной эмоциональной привязанностью, удовлетворением потребностей и взаимозависимостью (Brehm, 1992). В главе 16 мы вернемся к дружеским отношениям взрослых; важно отметить, что дружба часто включает элементы, очень похожие на компоненты, входящие в состав любви.

Трехкомпонентная теория любви Стернберга

Трехкомпонентная теория любви Роберта Стернберга (Sternberg, 1986, 1997) демонстрирует сложности, встречающиеся на пути достижения любовных отношений. Стернберг полагает, что любовь имеет три составляющих, как показано на рис. 14.4. Первая из них — **интимность**, чувство близости, которое появляется в любовных отношениях. Интимность — чувство привязанности или тесных отношений с любимым человеком. Нам хочется сделать жизнь любимых лучше. Мы искренне любим их и находимся на верху блаженства, когда они рядом с нами. Мы рассчитываем, что они окажутся рядом с нами в трудную минуту, и стараемся всегда сделать то же самое для них. У нас общие занятия, мы разделяем с ними бытовые проблемы, мысли и чувства. Фактически общие интересы и занятия могут стать одним из решающих факторов в превращении отношений ухаживания в отношения любви, супружеские или подобные супружеским.

Страсть — вторая составляющая любви. Этим понятием обозначается физическое влечение, возбуждение и сексуальное поведение в отношениях. Сексуальные потребности важные, но не единственные потребности, мотивирующие поведение человека в процессе взаимоотношений. Например, потребности в самоуважении, принятии и принадлежности также могут играть важную роль. Иногда интим-

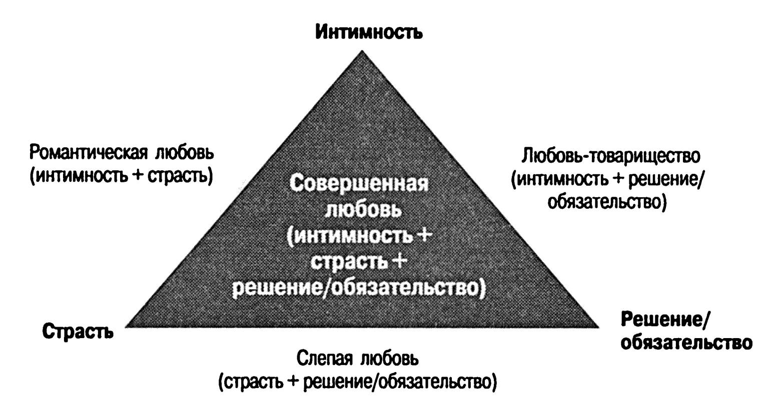


Рис. 14.4. Трехкомпонентная теория любви Стернберга. Источник: Sternberg, 1986; адаптировано по Feldman, 1998

ность приводит к возникновению страсти; в других случаях страсть предшествует интимности. Кроме того, бывает, что страсть существует без интимности или интимность существует без страсти (как в отношениях сиблингов).

Вершина треугольника любви Стернберга — **решение/обязательство**. Эта составляющая имеет кратковременный и долговременный аспекты. Кратковременный аспект — решение о наличии влюбленности или ее осознание. Долговременный аспект — осознание важности сохранения этой любви. Связь составляющей «решение/обязательство» с двумя другими составляющими может иметь различный характер. Для демонстрации возможных комбинаций Стернберг (Sternberg, 1986) разработал систематику любовных отношений, приводимую нами в табл. 14.1. Очевидно, что большинство людей, заинтересованных в супружеских отношениях, надеются, что они будут сравнимы с совершенной любовью. Но, к сожалению, не одна пара ошибочно принимала слепое увлечение за любовь; а во многих браках умирает страсть, и с ее уходом отношения теряют романтичность.

Интимность может разрушаться отрицательными чувствами, в частности гневом. Страх быть отвергнутым также создает преграды близости, особенно когда он приводит к ложной идентичности, в основе которой лежит желание угодить другому человеку, а не реализация важных личностных потребностей. Традиционные способы ухаживания могут разрушить интимность, если они состоят из одних лишь ритуальных действий и разворачиваются на уровне фасадного общения. Некоторые виды поведения наносят близости еще больший вред: случайный секс, садистическая правдивость, напускная холодность не являются благодатной почвой для развития интимности.

Таблица 14.1

Систематика видов любви, основанная на трехкомпонентной теории Стернберга

Виды любви	Компонент		
	Интимность	Страсть	Решение/ обязательство
Симпатия	+	–	–
Страстная любовь	–	+	–
Пустая любовь	–	–	–
Романтическая любовь	+	+	–
Любовь-товарищество	+	–	+
Слепая любовь	–	+	+
Совершенная любовь	+	+	+

Примечание: «+» — компонент присутствует; «–» — компонент отсутствует. Эти виды любви представляют собой предельные случаи, базирующиеся на трех компонентах теории любви Стернберга. Большинство реальных любовных отношений попадают в промежутки между этими категориями, поскольку разные компоненты любви выражаются континуально, а не дискретно.

Источник: Sternberg, 1986.

Образование пары и развитие отношений

Процесс образования пары и динамика отношений — главная часть развития взрослого человека. Идентичность индивидуума складывается в том числе и из его представлений о себе как о члене относительно устойчивой пары. Поэтому важно понимать, как люди выбирают своих партнеров и почему одни считают необходимым регистрировать супружеские отношения, а другие предпочитают гражданский брак.

Арланд Торнтон (Thornton, 1989) проанализировал процесс изменения установок и ценностей, связанных с семейной жизнью, с конца 50-х и до середины 80-х годов XX века. Он обнаружил существенное устойчивое ослабление действия норм, побуждающих пары вступать в брак, сохранять супружеские отношения, заводить детей, вступать в интимные отношения только с супругом (супругой) и поддерживать разделение мужских и женских ролей. Снизилась сила действующих в обществе убеждений, согласно которым индивиды «должны» или «обязаны» следовать определенным моделям заключения брака и формирования семьи. Тем не менее, несмотря на то что сегодня приемлемыми считаются гораздо более разнообразные виды семей и супружеских моделей, большинство людей до сих пор выбирают традиционный семейный стиль, предполагающий заключение брака и рождение детей.

Выбор брачного партнера. Каким образом люди выбирают брачного партнера? Принимают они это важное решение на основании одного лишь сходства с человеком, вызывающим чувство симпатии, или на их выбор влияют более сложные эмоциональные и средовые факторы? Многие исследователи на протяжении многих лет пытались найти ответы на эти вопросы. Однако единственным выводом их исканий может стать признание того, что выбор брачного партнера — намного более сложный вопрос, чем это представляется на первый взгляд.

Фрейд был одним из первых теоретиков, кто начал размышлять над причинами, побуждающими людей вступать в брак. Одним из краеугольных камней его психоаналитической теории является положение о влечении, испытываемом детьми к родителю противоположного пола (глава 2) и которое они в дальнейшем «переносят» на некие социально приемлемые объекты — их потенциальных супругов. (Отсюда, возможно, происходит старинная песенка, в которой поётся: «Я хотел бы встретить девушку, похожую на ту, что вышла когда-то за моего старого доброго папашу».) Однако, как и в случае со многими другими аспектами теории Фрейда, отсутствуют подтверждающие это положение данные эмпирических исследований.

Инструментальная теория подбора супругов, разработанная Ричардом Сентерсом (Centers, 1975), также уделяет первостепенное внимание удовлетворению потребностей, но при этом утверждает, что одни потребности (например, половая и потребность в принадлежности) более важны, чем другие, и что некоторые из них присущи больше мужчинам, чем женщинам, и наоборот. Согласно Сентерсу, человека влечет к тому, чьи потребности схожи с его собственными или дополняют их.

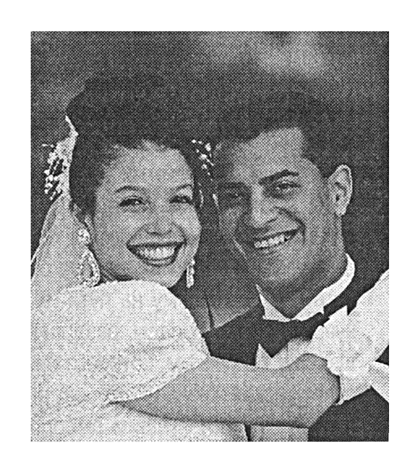
Теория «стимул—ценность—роль», разработанная Бернардом Мурштейном (Murstein, 1982; 1999), гласит, что подбор супругов мотивируется стремлением каждого партнера сделать наилучшее из всех возможных приобретений. Достоинства и недостатки другого человека исследуются в процессе развития отношений

с ним, когда различные факторы пропускаются через систему фильтров для определения того, стоит ли продолжать дальнейшие контакты. Такое исследование происходит на каждой из трех стадий ухаживания. На стадии **стимула**, когда мужчина и женщина встречаются или видят друг друга впервые, складывается первоначальное мнение по поводу внешности другого человека, его личности и интеллекта. Если первое впечатление благоприятно, пара переходит ко второй стадии ухаживания, или стадии **сравнения ценностей**, времени, когда из совместных бесед мужчина и женщина должны понять, согласуются ли их интересы, установки, взгляды и потребности. В течение заключительной **ролевой** стадии возможные партнеры выясняют, насколько совместимо выполнение ими своих ролей в браке или в рамках других подобных отношений.

Согласно одному классическому исследованию прочных студенческих пар, проводившемуся в течение 6 месяцев (Adams, 1979), первичное влечение основано скорее на достаточно поверхностных характеристиках, таких как физическая привлекательность, общительность, уравновешенность и общие интересы. Возникшие отношения укрепляются благодаря реакциям окружающих, приобретению статуса пары, ощущению уюта и спокойствия в присутствии друг друга. Затем пара вступает на стадию взаимных обязательств и близости, что еще более притягивает партнеров друг к другу. Члены пары, связывая себя различными обязательствами, изучают взгляды и ценности друг друга. На этой стадии пара часто готова к тому, чтобы принять решение о вступлении в брак.

Наконец, существует **теория семейных систем** (McGoldrick, 1988), которая делает акцент на том, что образование пары предполагает развитие новой структуры, а также процесс узнавания друг друга. В образовании пары решающее значение имеет задача переопределения границ. Постепенно пара переопределяет свои отношения с окружающими: своими семьями и друзьями, друг с другом. В отношениях происходит целый ряд как неформальных, так и формальных перемен, таких как ритуал вступления в брак, который должен официально установить границы семейной пары.

Вступление в брак. Америка — нация субкультур, где сосуществуют люди, ведущие очень разный образ жизни. Тем не менее супружество, бесспорно, является наиболее популярным и часто выбираемым образом жизни. В США более 90% мужчин и женщин вступают в брак на том или ином этапе своей жизни.



В различных культурах брак принимает различные формы, но практически во всех обществах он является главной вехой развития взрослого человека

ВРЕЗКА 14.1

Одинокие люди

Во многие исторические периоды одиночество являлось печальным следствием какого-либо бедствия или войны либо рассматривалось как признак возможной неполноценности или незрелости, и последнее мнение сохраняется в некоторой степени и до сих пор. Некоторые состоящие в браке люди придерживались (и сейчас придерживаются) стереотипных представлений об одиноких людях как больших жизнелюбцах или, напротив, неудачниках. Жизнелюбцы ведут бурную веселую жизнь, не отказывая себе ни в чем. Стереотипные неудачники – это физически непривлекательные люди, не обладающие при этом сильными личностными чертами и высокими интеллектуальными характеристиками. Они, возможно, и хотели бы завести семью, но не способны найти себе пару по душе. Содержится ли в подобных стереотипах хоть небольшое зерно истины?

Иногда – да. Существуют люди, подходящие под такие описания, по крайней мере время от времени; но люди меняются. Чтобы получить более правильное представление об одиночестве (безбрачии), необходимо рассматривать этот феномен в исторической перспективе. Большие группы людей периодически оставались холостыми или незамужними. К примеру, в конце 30-х годов XX века, когда Америка приходила в себя после Великой депрессии, в брак вступали очень немногие, а те, кто все-таки решался на такой шаг, находились уже в довольно зрелом возрасте. Эта тенденция продолжилась в годы Второй мировой войны, когда миллионы временно одиноких женщин вступили в ряды рабочей силы, в то время как их мужья, женихи или возлюбленные находились вдалеке, воюя и погибая на полях сражений. После войны эта ситуация полностью изменилась. К середине 50-х годов только 4% взрослых людей, находившихся в брачном возрасте, оставались одинокими, а возраст впервые вступающих в брак упал до рекордно низкой отметки. Однако безбрачие вновь стало пользоваться популярностью в 70-е и 80-е годы, когда процент вступающих в брак среди одиноких людей в возрасте до 45 лет упал до уровня, зарегистрированного в период после Великой депрессии. В 1996 году 26,8% населения США старше 18 лет были одинокими, 2,7% вдовыми и 8,4% разведенными (U. S. Census Bureau, 1997).

Выбор в пользу одинокого образа жизни может быть результатом тщательно взвешенного решения – нахождения баланса между свободой и ограничениями, между самодостаточностью и взаимозависимостью. Некоторые из исследователей, оценивающих ситуацию в сегодняшней Америке, выражают беспокойство по поводу уменьшения числа браков и роста разводов. Не слишком ли наше общество увлекается свободой и независимостью в ущерб межличностным обязательствам (Weiss, 1987)? Уже не раз высказывалась озабоченность по поводу того, что мы ведем слишком индивидуалистичный образ жизни и чрезмерно озабочены свободой выбора, что негативно сказывается на связи между поколениями и на взаимозависимых ролях (Hunt, Hunt, 1987).

Многие одинокие люди выбирают безбрачие потому, что оно позволяет им наслаждаться близкими отношениями в том случае, когда те благополучны, и избегать проблем, которые несет с собой неудачное супружество. Они не хотят чувствовать себя привязанными к партнеру, стоящему на пути их собственного развития. Они также не желают испытывать чувство скуки, досады, раздражения, сексуальной неудовлетворенности и одиночества, общаясь с человеком, которого они уже давно «переросли». Наблюдая за тем, как терпит крах супружеская жизнь их друзей, они приходят к выводу, что продолжение одинокой жизни является намного лучшим выбором.

Во многих культурах сексуальная близость допускается только в рамках брачных отношений. Подготовка к браку может включать в себя сложные ритуалы встреч, ухаживания и помолвки. Символом уз брака служит свадебный обряд. Свершение обряда способствует определению новых ролей мужа и жены по отношению друг к другу и к остальной части общества. Общество санкционирует этот союз в ожидании того, что он послужит гарантией эмоциональной поддержки, сексуального удовлетворения и материальной обеспеченности молодых супругов и их семей. Однако разные культуры и индивиды значительно различаются по степени ожиданий относительно сексуальной верности.

В традиционных арабских культурах, например, переход к брачной жизни тщательно регулируется старшими родственниками. Как только девушка достигает половой зрелости, сохранение девственности, за чем неустанно следит вся семья, становится буквально вопросом жизни и смерти. Все контакты с мужчинами запрещены, в том числе и с женихом, как только он избран. Молодые мужчины также исключены из процесса ухаживания. Старшие родственники молодого человека сами осуществляют выбор девушки и собирают сведения о ее семье. Главы семей договариваются о размере выкупа за невесту. С целью сберечь собственность и честь семьи очень приветствуются «двоюродные браки» с дочерью брата отца. В этом случае семья может быть уверена, что за невестой будет осуществлен надлежащий присмотр (Goode, 1970).

Хотя браки в Америке в целом лишены подобных добрачных проверок и переговоров, здесь все еще оказывается сильное давление на отношения, нарушающие социальные, экономические, религиозные и расовые барьеры. Общины и социальные институты, а также родители часто неодобрительно относятся к смешанному браку любого типа. Однако такие браки становятся все более социально приемлемыми. Например, к 1996 году в США были зарегистрированы 1260 тысяч пар, где супруги принадлежат к различным расам (*U. S. Census Bureau*, 1997).

Альтернативы формальным брачным отношениям. Гражданский брак, или «ведение совместной жизни», в зависимости от конкретной пары может быть похож или не похож на брачные отношения. Ему недостает социального одобрения и узаконенных обязательств традиционного супружества, однако он предоставляет большую свободу партнерам, которые могут исполнять свои роли так, как считают для себя нужным. Для гражданского брака характерно публичное признание того факта, что пара не состоит в браке. Но иногда бывает трудно получить точные статистические данные об этой форме отношений из-за нежелания партнеров афишировать свою связь из-за того, что она часто носит временный характер. Американский комитет по переписи населения зафиксировал значительный прирост числа пар, открыто признающих, что они проживают вместе, особенно среди молодых взрослых. За период с 1970 по 1996 год общее число пар, проживающих в гражданском браке, возросло почти в 8 раз — с 523 до 3958 тысяч пар (*U. S. Census Bureau*, 1997). Среди тех, кому еще нет 25 лет, отмечено 15-кратное увеличение проживающих совместно: от 55 тысяч пар в 1970 до 816 тысяч в 1996 году. Большинство проживающих вместе пар (64%) не имеют детей, но остаются еще более миллиона тех, у кого они есть. Большинство ведущих совместную жизнь — молодые люди; 59% из них находятся в возрасте от 25 до 44 лет (*U. S. Census Bureau*, 1997). По мере того как совместное проживание без официальной регистрации становится все более приемлемой формой отношений, брак может терять

свое значение общественного института, санкционирующего сексуальную жизнь (Thornton, 1989).

Было установлено, что около трети всех проживающих совместно пар вступают затем в брак, если это позволяется действующим законодательством. Хотя подавляющее большинство проживающих вместе надеются в конце концов зарегистрировать свои отношения, они испытывают по этому поводу меньше волнений, чем те, кто никогда не жил с другим человеком. При этом совсем необязательно, что живущие вместе пары, которые в итоге вступают в брак, лучше контактируют друг с другом или получают большее удовлетворение от супружества, чем те, кто до вступления в брак вместе не проживали (Demaris, Leslie, 1984). Совместно проживающие пары, которые официально не регистрируют отношения, обычно распадаются, так что случаи гражданского брака в течение длительного времени очень редки. Филипп Блюмштейн и Пеппер Шварц (Blumstein, Schwartz, 1983) не смогли обнаружить достаточное число гетеросексуальных пар, которые совместно проживали более 10 лет, с целью использования этой группы для проведения статистического анализа. Однако при этом они обнаружили достаточное число гомосексуальных пар, как мужских, так и женских, проживавших вместе на протяжении такого отрезка времени. Данные, полученные этими исследователями, несомненно, связаны с законами, направленными против гомосексуальных браков. В настоящее время в одном штате однополые браки узаконены, в другом они дозволяются по решению суда. Во многих остальных штатах вопрос о легализации находится в стадии решения. Однополые браки разрешены законом некоторых скандинавских стран (McWhirter, Mattison, 1996).

Неоформленная в установленном порядке совместная жизнь порождает многие проблемы, касающиеся строительства отношений, с которыми сталкиваются и молодожены. Конфликты приходится разрешать в ходе сложного процесса «переговоров и достижения договоренности» (Almo, 1978). Крайне важно в этом процессе повседневное эффективное общение. Как и в супружестве с его типовыми ролями и ожиданиями, искреннее и открытое общение требует постоянного напряжения, и оно, возможно, даже более важно и требует большего труда внутри расплывчатых границ проживания в гражданском браке.

Контрольные вопросы к теме

«Установление близких отношений»

- Тремя компонентами теории любовных отношений Стернберга являются интимность, страсть и романтическая любовь.
- Среди семи типов любви по Стернбергу присутствует пустая любовь.
- В целом большинство людей выбирают брачных партнеров главным образом на основании сексуальной привлекательности.
- Культуры широко различаются по ожиданиям относительно верности в браке.
- Живущие в гражданском браке мужчины и женщины с большей вероятностью, чем супруги, имеют отношения на стороне.

Вопрос для размышления

Какая теория, описывающая выбор партнера, на ваш взгляд, наилучшим образом представляет этот процесс? Почему?

Наконец, живущие вместе люди должны решать вопросы, касающиеся сохранения верности и постоянства в своих отношениях. И мужчины, и женщины, связанные отношениями совместного проживания, чаще изменяют своим партнерам, чем супруги (Blumstein, Schwartz, 1983). Это обстоятельство может вносить большое напряжение в отношения, о чем сообщают гетеросексуальные пары, поддерживающие подобные контакты, в сравнении с супружескими и гомосексуальными парами (Kurdek, Schmitt, 1986). Согласно одному исследованию (Almo, 1978), такие пары редко открыто поднимают вопросы верности, хотя оба партнера могут испытывать глубокие чувства по отношению друг к другу. Перед тем как съехаться, большинство пар принимают определенные, пусть и негласные, обязательства по отношению друг к другу. Эти обязательства основываются на взаимном стремлении к постоянству, которое позволило бы партнерам планировать свое будущее, но сохранять при этом некую гибкость. Они могут требовать или не требовать друг от друга сексуальной замкнутости внутри пары и верности. Некоторые из них рассматривают отношения на стороне как табу. Другие договариваются, что каждый может иметь отношения на стороне, хотя обычно этого добивается один из партнеров, а второму приходится соглашаться на эти условия.

Альтернативой супружеству или гражданскому браку является одиночество, и эта тема обсуждается выше во врезке 14.1.

Родительство и развитие взрослых

Родительство требует новых ролей и обязанностей как со стороны матери, так и со стороны отца. Кроме того, родительство наделяет их новым социальным статусом. С рождением ребенка резко возрастают физические и эмоциональные нагрузки супругов, связанные с нарушением сна и привычного уклада жизни, финансовыми расходами, повышенной напряженностью и конфликтами по поводу распределения обязанностей и соблюдения определенного порядка. Мать утомлена, отец чувствует себя отвергнутым. Они оба испытывают ограничение своей свободы. Появление нового члена семьи уменьшает близость и делает менее прочными отношения между мужем и женой; младенец оказывается в центре забот одного или обоих родителей.

Родительство, с его сложными задачами и требованиями, можно рассматривать в качестве высшей фазы как в индивидуальном развитии матери и отца, так и в развитии пары как системы (Osofsky, Osofsky, 1984). Кроме того, как мы увидим, не существует единого способа быть родителем.

Семейный цикл

Семьи проходят через предсказуемый цикл семейной жизни, характеризуемый рядом важных событий или ступеней (Birchler, 1992). Первым событием в этом цикле становится отделение от родительской семьи. Отделение от семьи родителей может происходить в момент вступления в брак или ранее, если человек сделал выбор в пользу независимости: решил жить один или с каким-либо человеком или людьми. Второе важное событие — это, как правило, вступление в брак со всеми сопровождающими его нюансами адаптации и налаживания отношений с новым человеком или с родственниками. Наиболее типичным третьим событием становится рождение первого ребенка и начало периода родительства. Это собы-

тие называют образованием собственной семьи или переходом к родительству. Существуют и другие важные события в жизненном цикле семьи: поступление в школу первенца, рождение последнего ребенка и уход его из семьи, смерть одного из супругов.

За последние 50–100 лет семейные циклы изменились как по временнóй структуре составляющих их событий, так и по своему характеру. Люди не только стали жить дольше, чем когда-либо раньше, но изменился возраст, в котором они достигают различных ступеней семейного цикла, а также среднее время между наступлением основных событий в жизни семьи. Так, увеличился период времени между уходом из дома последнего ребенка и выходом на пенсию родителей или их смертью, причем продолжительность этого периода неуклонно возрастает.

Переход к родительству

Переход к родительству является одним из основных периодов в семейном цикле. Часто люди испытывают значительное давление семьи и общества, побуждающее их завести ребенка, сделать необратимое изменение в своей жизни. В отличие от ролей и обязанностей, налагаемых супружеской жизнью, многие роли и обязанности, связанные с родительством, не исчезают с изменением обстоятельств жизни человека. Родительство требует совершения многочисленных перемен и приспособлений. Когда оба молодых супруга работают, но у них нет ребенка, они часто могут позволить себе довольно многое, и уровень их жизни можно назвать высоким. Они покупают машины, мебель и одежду. Они часто обедают в ресторанах и наслаждаются активным отдыхом. Когда в семье появляется первый ребенок, от такого образа жизни супругам приходится отказаться (Aldous, 1987, 1996; Klein, Aldous, 1988).

Переход к родительству сопровождают следующие изменения различных сфер личной и семейной жизни (Cowan, Cowan, 1992):

- *Изменения в идентичности и внутренней жизни.* Изменение чувства Я родителей и их предположений о семейной жизни.
- *Перераспределение ролей и перемены в супружеских отношениях.* Когда оба супруга измучены недосыпанием, невозможностью побыть вместе столько, сколько им хочется, в их жизни происходят перемены, связанные с разделением труда.
- *Перемены в ролях и отношениях старшего поколения.* Переход к родительству затрагивает не только родителей, но также бабушек и дедушек.
- *Изменения ролей и отношений вне семьи.* Внешние изменения касаются, главным образом, матери, так как ей приходится на некоторое время оставить работу, чтобы посвятить себя заботе о ребенке.
- *Новые родительские роли и отношения.* Супруги должны принять на себя новые обязанности, связанные с воспитанием ребенка.

Хотя некоторые заботы у родителей оказываются общими, отцы и матери могут демонстрировать различные реакции на появление первого ребенка. Женщины, как правило, изменяют свой образ жизни, отдавая приоритет своим родительским и семейным ролям. Мужчины часто начинают работать более интенсивно, чтобы лучше обеспечивать семью. Появление ребенка становится причиной новых стрессов и трудностей, а ролевые изменения происходят очень быстро. Оба

родителя испытывают новые для себя чувства гордости и волнения, к которым примешивается чувство возросшей ответственности. Иногда ответственность может казаться непомерной, тяготить молодого родителя. Некоторые мужчины завидуют способности супруги производить на свет потомство и тем тесным эмоциональным связям, которые возникают между матерью и малышом. Супругам приходится выкраивать время на общение друг с другом, для других интересов. У многих пар после рождения ребенка возникают сексуальные проблемы, повышается конфликтность, уменьшается количество общения и времени, затрачиваемого на общие интересы (Osofsky, Osofsky, 1984).

Однако появление ребенка — это скорее переход семьи в новое состояние, чем ее кризис (Entwisle, 1985). Большинство супружеских пар сообщают, что они испытывают лишь незначительные трудности в приспособлении к новой ситуации. Например, у многих матерей не бывает послеродовой депрессии (глава 4). Они отмечают у себя лишь слегка подавленное настроение, длящееся в течение 2–3 дней. По всей видимости, у 10–20% матерей не бывает даже такого снижения настроения (O'Hara, Zekoski, Philipps & Wright, 1990). Кроме того, в ходе одного исследования (Belsky, Rovine, 1990b) обнаружилось, что от 20 до 30% семейных пар после рождения ребенка начинают получать даже большее удовлетворение от супружеской жизни.

На умение новоиспеченных родителей приспособиться к своим ролям влияет множество факторов. Для матери решающее значение имеет социальная поддержка, особенно со стороны мужа (Cutrona, Troutman, 1986). Супружеское счастье в период беременности является важным фактором в определении того, насколько хорошо муж и жена сумеют приспособиться к новой ситуации (Wallace, Gotlib, 1990). В действительности, на адаптацию отца в послеродовой период особенно влияет оценка матерью супружеских отношений и своей беременности (Wallace, Gotlib, 1990).

Самооценка родителей также может являться значимым фактором; тем, у кого она выше, приспособиться, по-видимому, легче (Belsky, Rovine, 1990b). Важны здесь и особенности ребенка. Например, у родителей младенцев с более трудным темпераментом (глава 6) часто отмечается снижение удовлетворенности от супружеской жизни (Belsky, Rovine, 1990b; Crockenberg, 1981).

Задачи, решаемые родителями на разных стадиях развития детей

Каждый период семейного цикла отличается специфическими требованиями к родителям. Младенец требует к себе практически постоянного внимания, с чем одни родители могут справиться гораздо легче, чем другие. Некоторых может тяготить сильная зависимость от потребностей ребенка. Другие не переносят детского плача. Рыдания малыша могут вызвать у отца или матери чувства беспомощности, зависимости или гнева.

Каждый критический для ребенка период провоцирует критический период у родителей. Согласно одной научной концепции (Galinsly, 1980), существуют шесть отдельных стадий родительства. На **стадии формирования образа**, длящейся от зачатия до рождения ребенка, супруги пытаются представить себе, какими матерью или отцом они будут, оценивая свои ожидаемые действия согласно собственным стандартам идеального родителя. На **стадии выкармливания**, про-



Родители могут успешнее справляться с детьми, находящимися на одной стадии развития, чем на другой

должающейся от рождения до момента, когда ребенку исполняется примерно 2 года (когда он научится говорить: «Нет»), у родителей формируется чувство привязанности к своему малышу. Они научаются соизмерять эмоциональное участие и время, которое они отдают супругу, работе, друзьям и своим родителям, с потребностями младенца. На **стадии авторитета**, в период, когда возраст ребенка составляет примерно от 2 до 5 лет, супруги начинают задумываться, какими родителями они были и какими будут. Прогресс здесь происходит в том случае, когда родители осознают, что они и их дети не всегда соответствуют созданному ими идеальному образу.

На **интерпретативной стадии**, в период среднего детства, родители вынуждены проверять и пересматривать многие из своих устоявшихся предположений. Когда их дети становятся подростками, отец и мать проходят через **стадию взаимозависимости**, на которой им предстоит подвергнуть ревизии свои властные отношения с теперь уже почти взрослыми детьми. Эти отношения могут быть конкурентными или стать партнерскими, основанными на сравнении двух способов видения мира. Наконец, на **стадии расставания**, когда выросшие дети уходят из дома, родителям приходится не только «отпустить» их, но и взяться за трудную, порой неприятную задачу критического осмысления того, какими отцом и матерью они были. На каждой стадии родители должны суметь разрешить свои внутренние конфликты на новом и более высоком уровне интеграции, иначе они могут не справиться с охватившими их чувствами. Это неснятое напряжение может негативно сказаться на супружеских отношениях или на способности эффективно выполнять родительские функции.

Однако родители, которым не удается успешно руководить детьми на какой-то одной стадии развития, могут вполне справляться с ними в другой период их роста. Например, родители, испытавшие массу трудностей с младенцем, могут прекрасно справиться с воспитанием дошкольника или подростка. Может быть верным и обратное: родитель, уверенно чувствующий себя с беспомощным малышом, имеет множество проблем с добивающимся независимости подростком.

На каждой стадии семейного цикла родители должны не только справляться с новыми проблемами и запросами своих растущих и развивающихся детей, но и преодолевать трудности, возникающие в супружеской и семейной системах (McGoldrick, 1988). Семейные пары должны принимать решения и улаживать конфликты таким образом, чтобы каждый из супругов мог оставаться целостной

и уважающей себя личностью. Системы, в которых один человек постоянно занимает господствующее положение, а второй приносит себя в жертву, — недолговечны. Кроме того, возникают дополнительные осложнения, порождаемые бунтующим и стремящимся к независимости подростком, например требующим, чтобы супружеская и семейная системы видоизменились и предоставили ему, почти автономной личности, больше свободы. Семейная система, характеризующаяся излишней жесткостью или недостаточно структурированная, не способна удовлетворить развивающиеся потребности ребенка.

Трудности родителей-одиночек

Особенно трудно приходится тому родителю, который воспитывает детей один. Подавляющее большинство таких родителей составляют работающие матери. Семей с родителями-одиночками в США становится все больше и больше. В середине 1970-х годов у каждого седьмого ребенка часть детства проходила без отца. С той поры число семей с родителем-одиночкой увеличивалось в 10 раз быстрее, чем количество семей с двумя родителями. Эта тенденция особенно характерна для молодых женщин. В 1995 году практически каждую третью семью в США содержала мать-одиночка (*U. S. Census Bureau*, 1997).

Для сравнения, в 1999 году около 1115 браков закончились разводом. В том же году уровень разводов составил около 4,1 на 1000 человек, что примерно на 12% ниже, чем в 1979 и в 1981 годах, на которые пришелся пик разводов в Америке (Clarke, 1995; *NCHS*, 2001). Можно ожидать, что два из каждых трех заключенных браков распадутся (Clarke, 1995). Наибольшее количество разрывов отношений приходится на первые 7 лет брака, а средняя продолжительность совместной супружеской жизни у разведенных пар составляет около 7,2 года. Хотя разводы имеют место у людей любого возраста, наиболее вероятны они у молодых взрослых. Например, в 1995 году уровень разводов для женившихся мужчин в возрасте 15–19 лет составлял 32,8 на 1000 браков, а для мужчин возрастной группы 20–24 лет — 50,2 на 1000 браков (рис. 14.5).

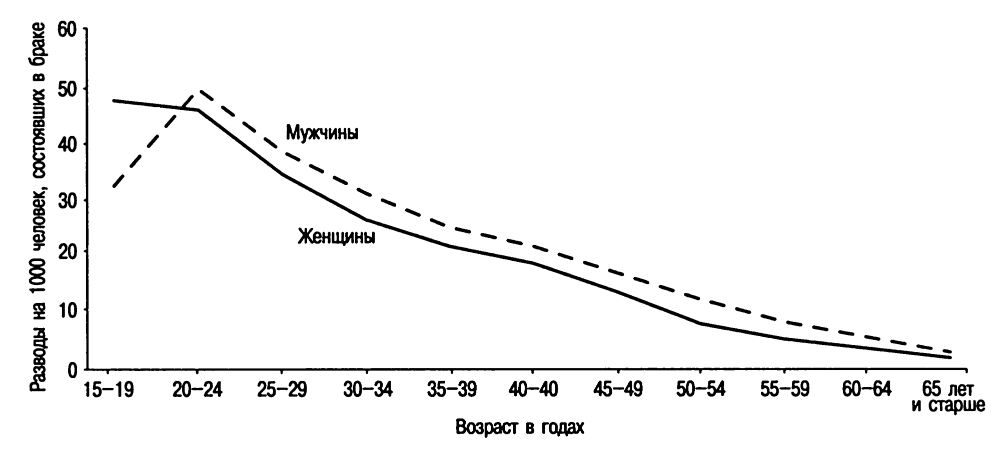


Рис. 14.5. Возрастная специфика уровня разводов для мужчин и женщин, США. Пик разводов у мужчин и у женщин приходится на период ранней взрослости; в дальнейшем он стабильно снижается в течение среднего и старшего возраста. Источник: NCHS, 1995

ВРЕЗКА 14.2

Влияние реформы социального обеспечения на одиноких американских родителей

Акт о согласовании персональной ответственности и возможности работать (АСПОВР) (The personal responsibility and work opportunity reconciliation act; PRWORA) был принят конгрессом США и подписан в качестве закона в августе 1996 года. Это первая попытка реформирования системы социального обеспечения за последние 60 лет, считая с выхода Программы помощи семьям с нетрудоспособными детьми (Aid to families with dependent children program; AFDC). Целью введения АСПОВР было изменение системы социальной поддержки и превращение ее в систему, помогающую живущим на пособие матерям стать независимыми, успешными, довольными собой работниками, а не пассивными получателями помощи, склонными передавать подобное зависимое отношение следующим поколениям. Различные штаты сами должны определять, как именно достичь этого. Они в своей работе должны руководствоваться следующими принципами: 1) необходимо устанавливать сравнительно краткий план реализации государственных программ; 2) необходимо устанавливать сиюминутные и долгосрочные ограничения на получение матерями выплат по социальному обеспечению; 3) наиболее важно, чтобы для получения выплат или иной помощи матери совершали определенную работу. Другими словами, целью издания PRWORA было прерывание порочного круга «бедность – социальные пособия – бедность».

На сегодняшний день остается неясным, насколько благодатна реформа системы социального обеспечения, призванная повысить уровень благоденствия; ее результаты в настоящее время находятся на стадии формирования. Важно отметить, главным образом на основании эпизодических данных, что в одних штатах эта реформа работает лучше, чем в других, и некоторым матерям она приносит больше пользы, чем остальным. К примеру, для женщин, у которых сформированы основы некоторых трудовых навыков и имеющих некоторый опыт работы, переход на работу по найму не столь сложен, как для тех, кто способен только к неквалифицированному труду и имеет маленький опыт работы либо вообще не обладает таковым. С самого начала большинство штатов сконцентрировались на более простых случаях; сложные случаи до сих пор ждут своего решения.

Однако есть возможность обсудить некоторые из проблем, создаваемых социальным обеспечением для матерей-одиночек, составляющих более 90% получателей социальных выплат. Существенно важен вопрос о том, кто позаботится о детях в то время, когда матери будут находиться на работе. Для матерей, живущих в расширенных семьях, удовлетворительные условия для ухода за ребенком могут быть созданы прямо по месту жительства. Выходом для семей, находящихся на социальном обеспечении и состоящих из двух супругов, может стать поденная работа, при которой один день с ребенком может находиться мать, а другой – отец. Для живущих отдельно матерей-одиночек переход на работу может явиться более сложной проблемой. Количество мест в детских садах ограниченно, а в результате введения PRWORA очереди на них стали очень большими; в некоторых местностях длительность ожидания достигает нескольких месяцев. В свою очередь, федеральные фонды, предусматривающие оплату затрат по уходу за детьми, также ограниченны, и детские сады могут оказаться слишком дорогим удовольствием. Дополнительная проблема, в частности для матерей-одиночек, не имеющих профессиональной подготовки, заключается в том, что на любой найденной ими работе распорядок дня может не совпадать с часами работы детских садов. Рабочие места начального уровня (неквалифицированные) на фабриках, в магазинах, складах и в сфере обслуживания (например, мойка и уборка зданий, приготовление пищи, работа в ресторанах быстрого питания) часто требуют присутствия на

работе ночью либо в выходные. Детские сады рассчитаны в основном на служащих, работающих с 9 до 17 часов и проводящих выходные дома.

Наконец, работа матерей, на которую им удается устроиться на полный рабочий день, при условии, что они смогли куда-то пристроить ребенка, обычно оплачивается по минимальному тарифу, до сих пор находящемуся ниже черты бедности для семьи из трех человек (Children's defence fund, 1998). Проблема в том, что многие одинокие матери просто не могут адекватно обеспечить своих детей, даже если они работают. Несоразмерность между заработком людей и тем, что они могут на него приобрести, все возрастает (Children's defence fund, 1998). Что произойдет с одинокими матерями, работающими или нет, когда закончится действие их временной финансовой поддержки (Temporary cash assistance; TCA)? Придется ли поместить их детей в приюты? Начнут ли государственные власти делать исключения, входящие в их полномочия ввиду «смягчающих вину» обстоятельств, в таких масштабах, что это уравновесит ситуацию и будет походить на старую систему соцобеспечения? Или все больше и больше матерей и их детей будут переходить в ряды нуждающихся и бездомных, как предполагают Бассук с коллегами (Bassuk, Browne & Buckner, 1996)?

Все, что произойдет в результате реформы, нам предстоит увидеть. Единственное, что не вызывает сомнений – это то, что система социальной помощи в том виде, в каком мы к ней привыкли, теперь уже история; гораздо менее очевидно, что мы получаем взамен.

Семьи матерей-одиночек. Что стоит за стремительно растущим количеством семей, возглавляемых матерями-одиночками? Существует целый ряд факторов. В 60-х и 70-х годах XX века это было связано с увеличением числа разводов, сопровождавшихся традицией вверять заботу о детях матери. Еще один сильный прирост числа неполных семей произошел в связи с увеличением числа матерей, никогда не состоявших в браке. В 1998 году 32,8% всех новорожденных появились на свет у незамужних женщин, а среди представительниц афроамериканского населения этот показатель равнялся 69,1% (*NCHS*, 2000b). Также было отмечено значительное увеличение числа матерей, живущих с детьми отдельно от супругов, не будучи разведены с ними.

Ученые уже давно подчеркнули, что важным фактором этих перемен является улучшение социальных и экономических условий жизни женщин. Они сделали вывод, что лучшие шансы найти работу и повышение статуса матерей-одиночек позволяют им и их детям существовать без мужей и отцов, по крайней мере в течение какого-то периода времени. Действительно, для ряда матерей-одиночек подобная ситуация является лишь временной, поскольку многие из них со временем снова выходят замуж. Но немало и таких родителей, для которых выбор остаться одинокими является вполне реальным.

Для родителя-одиночки воспитание ребенка может быть изматывающей борьбой, даже в семьях представителей среднего и рабочего классов. Одинокие родители часто сталкиваются с деструктивными уровнями стресса (McAdoo, 1995). Матери-одиночки постоянно зарабатывают меньше, чем одинокие отцы. Женщинам, не получившим образования, сводить концы с концами особенно трудно. Тем, кто раньше зависел от общественной помощи, реформа социального обеспечения принесла новые требования и ограничения.

Семьи, в которых детей воспитывают матери-одиночки, бывают, как правило, беднее и чаще встречаются среди людей, причисляющих себя к афроамериканцам. Не менее 58% всех афроамериканских семей с детьми до 18 лет возглавляют

одинокие женщины (*U. S. Census Bureau*, 1997). Хотя менее 3% всех бедных семей испытывают постоянную нужду, 62% из них — семьи афроамериканцев (Klein, Rones, 1989). Большинство афроамериканских детей проводят по меньшей мере половину своего детства в нищете (Ellwood, Grane, 1990). В 1994 году средний семейный доход одиноких матерей, считавших себя «белыми», составлял лишь около 65% семейного дохода белых супружеских пар. Все это свидетельствует об огромных трудностях, с которыми сталкиваются одинокие родители из афроамериканских общин.

С другой стороны, находящиеся на грани и за чертой бедности афроамериканцы и испаноязычные жители США чаще всего проживают в семьях, состоящих из нескольких поколений родственников (Harrisson et al., 1990; Jackson, Antonucci & Gibson, 1990). Эти расширенные семьи наиболее часто включают в себя одного из родителей одинокой матери, а также других членов семьи и людей, не состоящих с ней в прямом родстве. Таким образом, эти семьи являются источником дополнительных финансовых, психологических и социальных ресурсов для матери-одиночки, и она может чувствовать себя не столь одинокой или перегруженной заботой о ребенке. Кроме того, если другие члены семьи участвуют в домашнем хозяйстве, на плечи матери ложится меньше рутинной работы по дому. Однако здесь есть и обратная сторона: проживание с родителями существенно снижает вероятность получения такой матерью-одиночкой общественной помощи (Folk, 1996).

Семьи отцов-одиночек. Хотя до сих пор не так много отцов остаются опекунами своих детей после развода, их число постепенно увеличивается и на данный момент составляет 10%. Еще 16% осуществляют опеку над детьми совместно с бывшей супругой (*NCHS,* 1995).

Отцы-одиночки во многом сталкиваются с теми же проблемами, что и одинокие матери. Однако их финансовое положение обычно более прочное (Hetherington, Camara, 1984). Одно из исследований отцов-одиночек показало, что многие из них до развода принимали самое активное участие в воспитании своих детей (Pichitino, 1983). Большинство отцов-одиночек сохраняют тесные эмоциональные контакты со своими детьми, отдают много сил и средств заботе о них и очень переживают, если им не удается удовлетворить их запросы или проводить с ними достаточно времени. Родительский опыт, однако, не всегда подготавливает их к тем трудностям, с которыми они встречаются, когда им приходится работать и одновременно с этим воспитывать детей. Многие отцы-одиночки испытывают те же чувства одиночества и подавленности, что и одинокие матери. Одиноким отцам, так же как и матерям-одиночкам, бывает трудно сохранить круг своих друзей и получить иную эмоциональную поддержку (Pichitino, 1983).

Семьи представителей сексуальных меньшинств. Семьи, родители в которых принадлежат к одному полу, появились сравнительно недавно, и было проведено меньше исследований, посвященных динамике их семейной жизни. Однако в обзоре литературы Шэрлотт Паттерсон (Patterson, 2000) составила общую картину позитивных приспособлений перед лицом неприятностей. По всей вероятности, как и в случае с индивидуальными исследованиями геев и лесбиянок, изучение подобных семей в будущем позволит обнаружить как общие черты, так и их отличия от обычных семей. Как отмечала Джудит Стэйси (Stacey, 1998), изучая различный опыт гомосексуальных семей, можно узнать о них еще очень много.

Однако сейчас накапливается все больше данных исследований, направленных на изучение эффектов воспитания детей в гомосексуальной семье. Как родители одного пола заводят детей? Несмотря на предрассудки общества, они могут брать под опеку своего ребенка от брака с гетеросексуальным партнером после развода с ним. Они могут также усыновлять детей либо выступать в роли фостерных родителей (временных приемных родителей), или женщины-лесбиянки могут забеременеть через искусственное оплодотворение (Baumrind, 1995). В свою очередь, как отмечала Бомринд (Baumrind, 1995), большая часть исследований потенциальных долговременных последствий воспитания детей гомосексуальными родителями представляет неубедительные данные, что частично обусловливается сравнительно маленькими выборками испытуемых. Однако исследования показали, что случаи возникновения негативных последствий весьма редки, и, в частности, вероятность формирования гомосексуальных наклонностей у детей в таких семьях не выше, чем у детей из общей популяции (Bailey, Bobrow, Wolfe & Mikach, 1995; Flaks, Ficher, Masterpasqua & Joseph, 1995; Patterson, 1995a). В ходе одного обширного исследования (Fitzgerald, 1999) было обнаружено, что нестандартная сексуальная ориентация родителей лишь минимально связана с успешным развитием эмоциональной, интеллектуальной и поведенческой сфер ребенка. Здесь могут существовать и некоторые выгоды: такие дети могут быть более толерантными и принимающими по отношению к окружающим (Baumrind, 1995), что логически вытекает из пренебрежения и насмешек, которые они могут переносить со стороны сверстников — детей гетеросексуальных родителей.

Профессиональный цикл

Трудовую жизнь взрослого человека можно представить себе в виде **профессионального цикла**. Этот цикл начинается в подростковом возрасте с размышлений и переживаний о своем будущем, которые приводят к выбору профессии, продолжается работой в фактически избранной сфере деятельности и заканчивается удалением от дел, выходом на пенсию. Однако этот цикл обычно является не столь простым и далеко не всегда протекает плавно и гладко. Взрослый человек должен делать важные выводы на всем протяжении своей трудовой жизни; такие выборы

Контрольные вопросы к теме
«Родительство и развитие взрослых»

- В течение последних 50 лет изменились режим и природа семейных циклов.
- Рождение первого ребенка обычно оказывается кризисом для семьи.
- Родители могут лучше справляться со своими детьми на одной стадии развития, чем на другой.
- Большинство одиноких родителей – работающие матери.
- Одинокие отцы обычно сталкиваются с меньшими трудностями и проблемами, чем одинокие матери.

Вопрос для размышления

Почему родительство является главной фазой развития для родителей как для индивидов и как семьи?

могут быть связаны с изменением места работы и карьеры, причем это может происходить неоднократно. Он переживает моменты сомнений и нелегких испытаний, в его жизни происходят важные события, например получение продвижения по службе или увольнение, которые отражаются на его карьере.

Работа людей в значительной степени влияет на их установки и стиль жизни. Она может определять их выбор, вести ли им подвижную или скорее оседлую жизнь; в каком месте жить: в городе, поселке, деревне; в каком доме проживать и каких стандартов качества жизни придерживаться. Также работа может являться важным фактором развития дружеских отношений, формирования мировоззрения, предрассудков и политических пристрастий.

В данном разделе мы рассмотрим стадии, которые проходит индивид в рамках профессионального цикла, некоторые факторы, влияющие на выбор профессии и подготовку к ней, а также процессы вступления в ряды рабочей силы (на рынок труда), упрочения, сохранения достигнутого положения и, возможно, смены работы.

Этапы профессионального пути

Согласно Роберту Хейвингхерсту (Havinghurst, 1964), профессиональный цикл начинается в среднем детстве. Он разделил его на несколько стадий, взяв за основу то, как люди включены в трудовую деятельность на различных этапах своей жизни, с акцентом на приобретении установок и профессиональных навыков. Хейвингхерст выделял следующие стадии.

1. **Идентификация с работником (от 5 до 10 лет).** Дети идентифицируются со своими работающими отцами и матерями; мысль о том, что в будущем у них тоже будет своя работа, становится частью их Я-концепции.
2. **Приобретение основных трудовых навыков и формирование трудолюбия (от 10 до 15 лет).** Школьники научаются организовывать свое время и усилия для выполнения различных задач, например домашних заданий или работы по дому. Они также начинают в определенных обстоятельствах соблюдать приоритет работы перед игрой.
3. **Приобретение некоей профессиональной идентичности (от 15 до 25 лет).** Человек выбирает профессию и начинает себя к ней подготавливать. Он приобретает определенный трудовой опыт, который помогает ему сделать выбор и начать карьеру.
4. **Становление профессионала (от 25 до 40 лет).** Взрослые совершенствуют свое профессиональное мастерство в рамках возможностей, предоставляемых работой, и начинают продвигаться вверх по служебной лестнице.
5. **Работа на благо общества (от 40 до 70 лет).** Работники достигают пика своей профессиональной карьеры. Они начинают задумываться о той гражданской и социальной ответственности, с которой сопряжен их труд и которую они несут за все другие виды своей деятельности, и находить время для выполнения своих обязательств перед обществом.
6. **Размышления о продуктивной и ответственной жизни (после 70 лет).** Выйдя в отставку или на пенсию, люди окидывают взглядом пройденный путь и (хочется надеяться, что) с удовлетворением вспоминают о своих профессиональных достижениях. (см. также главу 18, стадия целостности эго против отчаяния по Эриксону).

Хотя модель Хейвингхерста является полезной, она не всегда применима к условиям современного быстро изменяющегося высокотехнологичного общества. В настоящее время не все проходят через одну-единственную устремленную вперед последовательность стадий, через один возможный профессиональный цикл. Часто молодые люди неоднократно меняют работу, прежде чем свяжут себя окончательным профессиональным выбором; многие взрослые несколько раз совершают важнейшие перемены места работы или профессии. Подобные события могут быть вызваны внешними обстоятельствами, например когда происходит увольнение сотрудников в результате сокращения численности персонала или когда работа перестает устраивать человека. Кроме того, работник может решиться на эти перемены в результате переоценки своей карьеры, например когда достигает некоего «потолка» и не может дальше расти в рамках данной организации или, возможно, в результате «профессионального выгорания», когда он чувствует, что он просто вынужден найти себе другое занятие.

Выбор профессии и профессиональная подготовка

Почему один человек становится бухгалтером, другой — полицейским, третий врачом, а четвертый — слесарем или электриком? На выбор профессии влияет множество факторов, в числе которых социально-экономический статус, этническая принадлежность, интеллект, специальные способности, пол, а также профессия родителей. Здесь мы подробнее остановимся на влиянии пола и этнической принадлежности, родительских установок, Я-концепции, личностных особенностей человека и практических взглядов.

Пол и этническая принадлежность. Как видно из табл. 14.2, люди, считающие себя афроамериканцами, а также женщины всех этнических принадлежностей в большей мере представлены в непрестижных, низкооплачиваемых сферах деятельности и недостаточно в профессиях с более высокой оплатой труда (см. также Walsh, 1997). Исследователи объясняют сложившееся положение по-разному. Согласно одному объяснению, индивиды, будучи молодыми, сами принимают решения, которые в итоге определяют их род занятий. Например, афроамериканские юноши чаще не могут закончить среднюю школу, чем их белые сверстники.



Избранная карьера часто становится определяющей чертой Я-концепции

Таблица 14.2

Количество женщин всех этнических принадлежностей и людей, относящих себя к афроамериканцам или испаноязычным жителям Соединенных Штатов, в различных профессиях. США, 1996 год

Профессия	Процентное отношение		
	Женщины	Афроамериканцы	Испаноязычные
Суммарный процент работающих[1]	46,2	10,7	9,2
Архитекторы	16,7	2,7	4,3
Инженеры	8,5	4,2	3,8
Дипломированные медсестры	93,3	8,6	2,6
Преподаватели колледжей и университетов	43,5	6,5	4,1
Воспитатели в яслях и детских садах	98,1	13,6	5,8
Учителя начальной школы	83,3	9,9	4,8
Социальные работники	68,5	22,6	7,7
Секретари	98,6	9,3	6,2
Операторы множительной, почтовой и иной офисной техники	63,6	13,2	13,1
Почтовые служащие	49,3	29,8	11,1
Операторы входящей информации	84,5	17,0	10,8
Помощники преподавателей	92,1	15,9	14,4
Домашние уборщики и слуги	93,6	18,5	32,4
Работники исправительных учреждений	21,7	22,1	8,4
Ассистенты зубных врачей	99,1	6,2	11,2
Сиделки и санитары	88,4	33,2	8,1
Горничные и прислуга	81,8	29,6	21,1
Вахтеры и уборщики	34,9	21,1	19,7
Автомеханики	1,2	7,6	13,9
Операторы прессовальных машин	76,3	22,7	38,4
Сельскохозяйственные рабочие	18,8	3,4	37,3
Источник: *U. S. Census Bureau*, 1997.			

[1] Работающие граждане США в возрасте 16 лет и старше, независимо от профессии, пола, расы и страны рождения.

Это означает, что они не смогут составить конкуренцию в профессиях, требующих высшего образования. Женщины также ограничивают свой выбор, когда ставят под сомнение свои способности в овладении науками, и поэтому избегают деятельности в высокотехнологичных областях, например в инженерии. Иногда они могут выбирать те профессии, которые позволят им уделять больше времени семье. Некоторые женщины могут предпочитать работу с неполным рабочим днем, временно прекращать трудовую деятельность в период, когда им приходится заботиться о маленьких детях. Нередко они останавливают свой выбор на занятии, которому не нужно отдавать много сил и времени, но ограничивающее продвижение по службе и дающее более низкий заработок (*Council of economic advisers*, 1987; Kalleberg, Rosenfeld, 1990). На выбор карьеры может, кроме того, влиять родительское ролевое моделирование. Установившись однажды, ограниченные и суженные модели профессиональной карьеры могут самосохраняться, передаваясь из поколения в поколение.

Второе объяснение этих структур занятости сводится к факту дискриминации. Афроамериканцев и женщин могут незаметно (или не столь уж незаметно) направлять по одним профессиональным путям и препятствовать их продвижению по другим. Лучшие должности могут доставаться мужчинам, а не женщинам, даже в том случае, если они имеют одинаковую квалификацию (Heilman, 1995). Возможности продвинуться по службе у тех и других могут быть далеко не одинаковыми. Такая дискриминация незаконна, но так как Позитивные действия[1] и «квоты» найма попадают под сильное давление, работодателям стало проще дискриминировать людей при найме на работу, при продвижении по службе, прикрываясь при этом «законными» причинами, такими как преувеличение объемов проделанной работы. Таким образом, уровень образования и развития навыков, позволяющий белому мужчине надеяться на высокий оклад, не обязательно принесет столь большой доход афроамериканцам и женщинам (Ferber, Green & Spaith, 1986; Klein, Rones, 1989).

Формальная и неформальная профессиональная подготовка. Перед тем как пополнить собой ряды профессиональных работников, люди приобретают множество новых навыков, ценностей и установок как формальным, так и неформальным образом. Формальная профессиональная подготовка включает в себя структурированное обучение в средней школе, получение специального профессионального образования, учебу в колледже или аспирантуре, а также обучение на рабочем месте. Неформальная профессиональная подготовка принимает более неуловимые формы: это процесс усвоения установок, норм и ролевых ожиданий, необходимых для конкретной работы. Задолго до начала получения нами формальной подготовки мы усваиваем неформальные нормы и ценности, носителями которых являются наши родители, учителя, представители тех или иных профессий и даже теле- и киноактеры. Мы учимся, наблюдая за другими людьми и благодаря нашему повседневному опыту. Неформальная социализация оказывает столь глубокое влияние, что часто обусловливает наш сознательный выбор формальной подготовки к профессиональной карьере.

[1] Позитивные действия — политическая программа, направленная на ликвидацию расовой дискриминации. — *Примеч. перев.*

Для многих людей колледж становится важнейшей ступенью профессиональной подготовки, хотя система приобретения образования (особенно высшего) и прохождения другого, необходимого для дальнейшей работы обучения сильно варьирует в различных государствах (табл. 14.3). В ряде отраслей знания, преподаваемых в высших учебных заведениях, особенно в гуманитарных науках, не уделяется должного внимания приобретению навыков, повышающих конкурентоспособность человека на рынке труда. Скорее учебные планы гуманитарных факультетов университетов способствуют развитию основных коммуникативных навыков, позволяют студентам обогатиться различными идеями и развить аналитические способности. Несомненно, что это необходимо для интеллектуальной зрелости. Однако гуманитарная подготовка не связана напрямую с работой на конкретных должностях, за исключением, вероятно, должности учителя, обучающего этим навыкам будущих студентов. Программы обучения в области точных наук, таких как инженерия, медицина, бизнес и образование, нацелены на обеспечение студентов конкретными знаниями и практическими навыками. Эти программы обычно привлекают высокомотивированных, уверенных в себе студентов, уже определивших свои будущие цели.

Таблица 14.3

Приобретение образования и другое необходимое для осуществления профессиональной деятельности обучение в некоторых индустриальных государствах (процентное распределение, лица в возрасте от 25 до 84 лет)

Страна	Уровень образования				
	Общее	Только раннее детское, начальное образование	Только среднее образование	Высшее образование, полученное не в университете	Только высшее университетское образование
Австралия	100	50	27	10	13
Австрия	100	32	60	2	6
Бельгия	100	51	27	12	10
Великобритания	100	26	54	9	12
Германия	100	16	62	10	13
Греция	100	55	27	6	12
Дания	100	40	40	6	14
Ирландия	100	55	27	10	9
Испания	100	74	11	4	11
Италия	100	67	26	–	8
Канада	100	26	28	29	17
Нидерланды	100	40	38	–	21
Новая Зеландия	100	43	34	14	9

Страна	Уровень образования				
	Общее	Только раннее детское, начальное образование	Только среднее образование	Высшее образование, полученное не в университете	Только высшее университетское образование
Норвегия	100	19	53	11	16
Португалия	100	81	8	3	7
США	100	15	53	8	24
Турция	100	60	13	–	7
Финляндия	100	36	44	9	11
Франция	100	33	50	8	9
Швейцария	100	18	61	13	8
Швеция	100	28	46	14	12

Образование и специальная профессиональная подготовка, получаемые без отрыва от работы				
Страна	**Годы**	**Общее количество**	**Мужчины**	**Женщины**
США	1995	34	31	36
Австралия	1993	38	37	40
Бельгия	1994	3	3	2
Великобритания	1994	13	12	14
Германия	1994	33	35	31
Греция	1994	1	1	1
Дания	1994	15	13	18
Ирландия	1994	4	3	6
Испания	1994	3	2	4
Италия	1994	1	1	2
Канада	1993	28	27	30
Финляндия	1993	41	38	44
Франция	1994	40	38	43
Швейцария	1993	38	42	34
Швеция	1995	44	40	47

Источник: *U. S. Census Bureau*, 1997.

Некоторые практические вопросы. В предыдущих разделах частично объясняется, как совершается процесс выбора профессии. Но практические вопросы зачастую оказываются столь же, если не более, важными, как и все влияющие на этот процесс условия. В периоды экономического спада и массовой безработицы у людей может не быть выбора и им, возможно, придется выбрать такую профессию, которая, по их мнению, позволит им найти работу и даст средства к существованию. В таких условиях нередки случаи, когда кто-то, мечтавший быть архитектором или музыкантом, становится государственным служащим или медицинским работником, в зависимости от того, какая работа оказалась в наличии. В самых крайних случаях вы можете встретить людей с университетским образованием, перебивающихся поднесением сумок с бакалеей или подстригающих газоны. Необходимость помогать супруге (супругу) или содержать детей может заставлять людей искать работу в иной сфере деятельности, чем та, в которой они хотели бы работать. Художник, например, может работать в каком-нибудь рекламном агентстве или в компании, специализирующейся на связях с общественностью (иногда просто красить стены домов), не имея достаточно времени для своего собственного творчества.

Выбор многих людей бывает определен иными обязательствами, которые имеются у них перед семьей. Некоторых детей готовят к тому, что они должны посвятить себя семейному бизнесу или пойти по стопам отца, хотя, возможно, они предпочли бы заняться другим делом. Наконец, многие люди, не строящие определенных планов или отличающиеся разносторонними интересами и способностями, могут просто браться за любую устраивающую их работу и часто менять ее.

Поступление на работу

Сделав, возможно, лишь первые пробные шаги в выборе профессии и приобретя соответствующую подготовку или получив необходимое образование, молодые люди готовы приступить к работе. Переход к работе предполагает период адаптации, трудности которого могут быть не столь велики при наличии помощи хорошего наставника. Профессиональная адаптация предполагает также приверженность интересам своей организации и верность профессии. Однако сначала мы проанализируем, как за последние десятилетия изменились установки по отношению к работе.

Изменение установок по отношению к работе. До начала 70-х годов XX века установки большинства работающих американцев определялись стройной системой ценностей (Yankelovich, 1981). В старой системе ценностей можно выделить несколько компонентов. Считалось, что женщине лучше находиться у семейного очага, если это позволяет материальное положение их мужей, и многие мужчины имели серьезные возражения против того, чтобы их жены работали где-то за пределами дома. В свою очередь, мужчины часто оставались на не удовлетворяющей их работе из экономических соображений. Главными мотивирующими факторами работников являлись деньги, статус и достижение «американской мечты»: много работы, собственный дом и почетный выход на пенсию. Если ты хорошо выполнял свою работу, то общество, в том числе и твоя компания, будет ухаживать за тобой.

Эта система ценностей подверглась за последние десятилетия значительным изменениям. Движение за гражданские права, война во Вьетнаме, развитие не-

официальных направлений молодежной культуры, движение женщин, Уотергейт и другие социальные феномены поставили старый порядок под удар. Многие молодые взрослые, вступающие в ряды рабочей силы, имеют совершенно иные, нежели раньше, взгляды на работу, считая ее, главным образом, средством достижения некоторых целей. Другим фактором является сокращение штатов организаций и учреждений, начавшееся в конце 80-х годов, ввергнувшее миллионы людей в состояние неопределенности в отношении своего будущего. Люди, работающие в столь разных отраслях, например банкиры и сталевары, поняли, что компании теперь неверны своим наемным служащим. Они осознали, что внезапно могут стать безработными, даже при отсутствии какой бы то ни было оплошности с их стороны. Люди поняли, что они сами несут ответственность за свой карьерный рост и не могут хоть в чем-то зависеть от корпорации, будь то трудовая деятельность в течение многих лет или благополучный выход на пенсию и даже медицинская страховка.

Многие молодые люди, которых обстоятельства заставили оценить по-новому проблему занятости, пытаются найти работу на дому. Эта новая модель трудовых отношений возникла по большей части в результате развития современных технологий. Архитекторы, писатели, программисты и представители многих других специальностей сегодня часто работают в домашних условиях благодаря компьютерам, электронной почте, факсимильным аппаратам, сотовым телефонам и устройствам обеспечения электронных совещаний. Тем не менее *кому-то* приходится ходить на работу в офис или на фабрику. То, с чем им приходится сталкиваться там, особенно если «они» — молодые взрослые, лишь поступившие на работу, может значимо отличаться от их ожиданий.

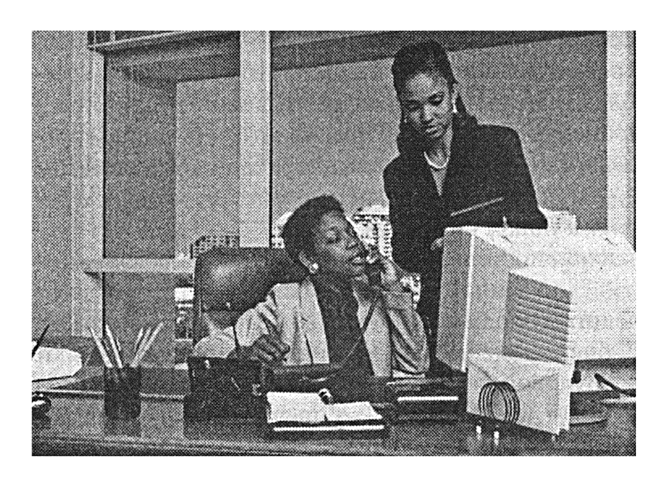
Столкновение ожиданий с реальностью. Когда молодые взрослые поступают на работу, они могут испытывать состояние, которое можно описать как «потрясение, вызванное реальностью». В течение подросткового периода и этапа подготовки к будущей работе люди часто имеют высокие ожидания относительно того, каким будет их профессиональный путь, как они будут справляться со своими обязанностями. После окончания обучения и начала работы новички очень быстро узнают о том, что некоторые их ожидания нереалистичны. Их обучение может не вполне соответствовать реальной работе, которую им требуется выполнять. Многие работодатели считают, что новички — это люди, которых еще многому нужно научить. Работа может оказаться не творческой, а механической, окружающие люди бывают нечестными; кроме того, может оказаться, что сойтись с коллегами по работе — большая проблема. Истинные цели работы могут затеряться в лабиринте бюрократических процедур или трансформироваться под воздействием приказов начальников. Реальность может вызвать потрясение, результатом которого становятся фрустрация, напряжение и гнев, переживаемые молодым работником на этапе приспособления к новой ситуации.

Роль наставников. Фаза вхождения постепенно уступает место растущей компетентности и самостоятельности. Напомним, что Левинсон подчеркивал важность роли наставников, помогающих молодым работникам усваивать необходимые ценности и нормы. Новички, опекаемые наставниками, приобретают навыки и уверенность в себе в контексте трудовой деятельности. Вскоре они полностью осваиваются на рабочем месте и могут иногда в чем-то превосходить своих наставников, переставая нуждаться в их помощи. В дальнейшем эти работники при-

обретают авторитет у сослуживцев и уже сами могут выполнять функции наставников.

Некоторые авторы отмечают, что наставники играют позитивную роль в становлении молодых работников (например, Corzine, Buntzman, Busch, 1994), особенно в эпоху глобального сокращения численности кадров в организациях. Наставники исполняют роль воспитателя и учителя. Они способствуют продвижению молодых работников вверх по служебной лестнице. Они служат моделями для подражания в социальной сфере и в области профессиональной деятельности. В целом наставники облегчают новичкам переход к статусу самостоятельного зрелого специалиста. Мужчины, занятые административной и научно-преподавательской работой, часто сообщают о том, что у них были наставники. Однако количество высокопрофессиональных наставников достаточно ограниченно. Особенно трудным может быть поиск наставника для управленцев-женщин. Некоторые женщины находят себе наставников-мужчин, других наставляют их мужья, но отношения такого типа могут повлечь за собой определенные сложности, как мы видели ранее (глава 13). Когда профессиональная карьера женщины не позволяет ей уделять необходимое время семье, мужья-наставники часто начинают оказывать меньшую поддержку в работе своим женам (Roberts, Newton, 1987). Пытаясь помочь большему числу женщин добиться высоких руководящих должностей, некоторые исследователи полагают, что одной из наиболее успешных стратегий может стать поддержка формальной внутриорганизационной системы наставничества (Corzine, Buntzman & Busch, 1994).

Упрочение, сохранение и изменение карьеры. Серединой карьеры, развивающейся в соответствии с типичным профессиональным циклом, является время упрочения своего положения в организации. Человек осваивается на работе и сознает реальные возможности своей профессиональной карьеры. Так, Левинсон (Levinson, 1978) исследовал мужчин в возрасте около 40 лет, для которых наступало время упрочения своего положения в обществе, необходимости отказа от привлекательных альтернативных вариантов карьеры и вместе с тем активизации стремления к успеху в работе. В этот период человек старается показать все, на что он способен в избранной им профессии. Он также пытается добиться определенной стабильности не только в работе, но и в остальных сферах своей жизни.



Официальная форма системы наставничества может помочь многим молодым женщинам занять управленческие, руководящие, административные должности

Для некоторых этот период связан с повышением личной ответственности и своего престижа, отказом от помощи наставника и приобретением полной самостоятельности.

Продвижение вверх по лестнице обычно оказывается не столь легким, как может показаться сначала. Чем выше вы забираетесь, тем меньше остается возможностей роста. Поэтому в возрасте около 40 лет многие работники испытывают разочарование, к которому примешивается определенная доля цинизма. Их первоначальные мечты оказались несбыточными; они не достигли высот, к которым стремились. В исследовании развития событий середины профессиональной карьеры управленцев компании *AT&T* были получены аналогичные данные. Несмотря на то что некоторым из них удалось стать руководителями высшего звена, многие работники по-прежнему оставались на должностях низшего и среднего уровней; они были вынуждены пересмотреть свои цели и притязания. Многие говорили о том, что дальнейшее повышение по службе перестало играть для них существенную роль, а другие стороны жизни — семейные радости и личные интересы — теперь более важны (Bray, Howard, 1983). Однако руководители высшего звена *AT&T* заявляли, что их удовлетворенность собой и жизнью в решающей степени определяется профессиональной деятельностью.

В целом классическое понятие о профессиональном цикле больше не является преобладающей моделью даже для «белых воротничков» и руководящих работников. Лишь малая часть работников трудится в одной и той же компании на протяжении всей своей профессиональной карьеры. Многие люди меняют места работы в стремлении получать более высокую зарплату, занимать более высокую и ответственную должность или трудиться в более комфортных условиях, оставаясь при этом верными своей профессии. Так называемые «охотники за мозгами» (хэд-хантеры) зарабатывают деньги, изыскивая талантливых и умелых работников, особенно менеджеров и высококвалифицированных профессионалов, пользующихся повышенным спросом, например программистов, для переманивания их в другую компанию. Кроме того, все больше людей меняют свою профессию,

Контрольные вопросы к теме

«Профессиональный цикл»

- Модель профессионального цикла Хейвингхерста очень точно описывает положение в современном мире высоких технологий.
- Малопрестижные рабочие места до сих пор занимаются преимущественно женщинами и афроамериканцами.
- Из всех факторов, влияющих на выбор профессии, наибольшее значение имеют практические аспекты трудовой деятельности.
- Большинство молодых взрослых испытывают потрясение от столкновения с реальностью, впервые начиная свою трудовую деятельность.
- Поиск наставника одинаково сложен как для работающих молодых мужчин, так и для работающих молодых женщин.

Вопрос для размышления

Какие факторы, по вашему мнению, оказывают наибольшее влияние на выбор профессии? Почему?

начиная заниматься новым для себя делом. Некоторые работники оказываются жертвой нестабильной ситуации на рынке труда; они часто или подолгу не могут найти работу, что нередко становится причиной их финансовых, социальных и психологических трудностей.

Работа и пол

Профессиональный цикл женщин часто дискретен. В действительности, наиболее распространенной моделью профессиональной жизни и для мужчин, и для женщин среднего возраста в XXI веке будет, вероятно, система участия в разнообразных проектах, а не сохранение и упрочение одной должности. Хотя некоторые женщины и проходят в своей трудовой жизни через те же этапы, что и мужчины, большинство из них стараются совмещать работу с семейными обязанностями, подходя к своей профессиональной карьере более гибко. Некоторые женщины оставляют работу в тот период, когда им приходится растить маленьких детей, другие трудятся неполный рабочий день, третьи находят способ пополнять семейный бюджет, работая на дому.

В этом разделе мы рассмотрим трудовую деятельность с точки зрения половых различий, уделив особое внимание тому, как женщины совмещают профессиональные и семейные роли. Далее будет представлен анализ различия женского и мужского труда. Мы остановимся на реальном значении работы для женщин, стараясь отойти от существующих на этот счет стереотипов. Наконец, мы обсудим, что значит быть членом семьи, в которой работают оба супруга. Давайте начнем с впечатляющей статистики, отражающей растущий процент женщин среди рабочей силы.

Статистика и ее динамика

Одним из наиболее заметных изменений в картине занятости в США стало значительное увеличение числа работающих женщин в последние десятилетия. В 1950 году почти каждая третья (33%) женщина в возрасте 16 лет и старше работала; к 1998 году эта цифра выросла до 60% — к этому времени работали три женщины из пяти. (*U. S. Department of Labor,* 2000a). Наибольшее увеличение числа работающих наблюдалось среди белых женщин. Количество темнокожих работающих женщин выросло не столь значительно, поскольку очень многие из них работали всегда в силу экономической необходимости. В настоящий момент постоянно не работают менее 11% замужних американок.

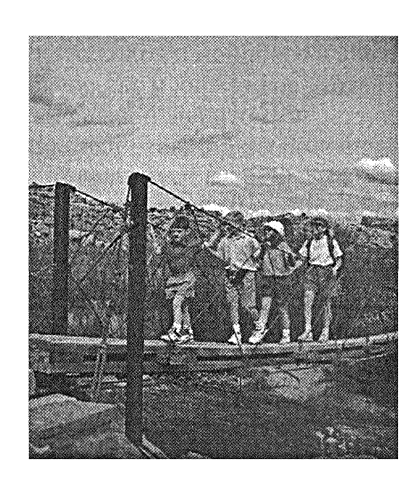
Женщины продолжают укреплять свое положение в разных профессиональных областях. Так, по данным статистики, в 2000 году около 28% врачей, 50% научных медицинских работников, 30% юристов и судей, 53% экономистов и 65% психологов в США — женщины (*U. S. Department of Labor*). Эти цифры по всем профессиям в 2 или в 3 раза выше, чем это было 25 лет назад. Почти 54% «специалистов-профессионалов», по данным Американского департамента труда (сюда относятся вышеперечисленные профессии и более 30 других), являются женщинами. Однако эти данные охватывают и «традиционно» женские профессии, такие как сиделки, медсестры и школьные учителя, представителями которых являются почти исключительно женщины, как показано в табл. 14.2.

Тем не менее до сих пор большинство женщин трудятся на низкооплачиваемых «женских» должностях, работая медсестрами, воспитателями, учителями, секретарями и конторскими служащими (Matthews, Rodin, 1989) (см. табл. 14.2). Каждая вторая женщина занимает низкооплачиваемую и неперспективную должность. Кроме того, женщины по-прежнему зарабатывают меньше мужчин, получая около 75 центов на каждый доллар, зарабатываемый мужчиной. Среди людей, имеющих постоянную работу и занятых полный рабочий день, средний заработок белых женщин составляет лишь 74% заработка белых мужчин, а заработок афроамериканок составляет лишь 67% от этой суммы (*U. S. Census Bureau,* 1997).

Изменения трудовых моделей

Во все времена многие женщины работали вне дома, особенно в периоды экономических сложностей. Значительное число женщин работали на фабриках и в конторах во время двух мировых войн, когда мужчины сражались на европейских фронтах. До периода подъема промышленности в начале XIX века мужчины и женщины часто работали вместе, поддерживая семейный бизнес и собственные фермы (а многие поступают так и до сих пор). Лишь к концу XIX века мужчин стали считать «естественными» кормильцами своих семей (Bernard, 1981). Они работали вне дома, а их жены оставались ухаживать за детьми. Однако в 70-х годах XX века эта картина снова изменилась по мере того, как все больше женщин хотели начать свою профессиональную карьеру.

Начиная трудовую жизнь, женщины не обязательно следуют обычной модели мужской карьеры. В настоящее время не создано теорий развития профессиональной карьеры женщин, однако очевидно, что ей присуще большее разнообразие форм. Значительное число женщин выбирают традиционную мужскую модель непрерывной занятости. Другие планируют завести детей, когда добиваются в профессиональной деятельности определенных успехов. Те из них, кто предпочитает в период ранней взрослости посвятить себя одним семейным заботам, иногда начинают работать вне дома только после того, как их младший ребенок поступает в первый класс, или даже позже, когда он становится студентом колледжа. Так, женщина может посвятить 10 лет исключительно воспитанию детей, пока они маленькие, и у нее еще останется 35 лет на то, чтобы начать трудовую деятельность,



Видимо, для женщин, в жизни которых карьера стоит не на первом месте, самооценка и самоуважение сильнее связаны с семьей, чем с полной рабочей занятостью

добиться в ней успеха или реализовать какие-либо иные интересы (Daniels, Weingarten, 1982). Большинство женщин по-прежнему прерывают свою трудовую деятельность, по крайней мере на какое-то время, чтобы заняться воспитанием детей, тогда как мужчины идут на это очень редко (Kalleberg, Rosenfeld, 1990). Возможно, именно эти перерывы в работе способствуют сохранению различий в оплате мужского и женского труда.

Труд. Его значение и смысл

Женщины, как и мужчины, участвуют в трудовой деятельности по многим причинам. Основной причиной является экономическая необходимость. Матери-одиночки часто являются единственными кормильцами в семье. Даже многие супружеские пары не смогли бы прожить без дохода, приносимого в дом женой. Женщины, работающие, например, на заводах и фабриках, вносят в семейный бюджет почти столько же, сколько их мужья (Thompson, Walker, 1989). Подобно мужчинам, многие женщины находят в профессиональной деятельности удовлетворение, видят в ней возможность своей реализации. Они считают свою работу интересным и творческим делом и находят, что могут благодаря этому проявить себя и раскрыть свои способности. Работа приносит им материальную обеспеченность и уверенность в завтрашнем дне, дает им шанс сделать карьеру (Whitbourne, 1986a).

Однако, несмотря на некоторые сходства, между работающими мужчинами и женщинами имеется ряд отличий. Согласно данным нескольких исследований, женщины чаще сообщали о возможности работать с людьми — клиентами, сослуживцами или начальниками как об особо важном аспекте своей работы. Для части женщин межличностные отношения на работе потому особо значимы, что помогают им в определении своей профессиональной Я-концепции (Forrest, Mikolaitis, 1986).

Не останавливаясь подробно на анализе причин этого, просто отметим, что работающие женщины отличаются от неработающих более крепким психическим и физическим здоровьем (Baruch, Barnett, 1986; A. McBride, 1990; Repetti et al., 1989; Rodin, Ickovics, 1990). Они реже страдают сердечными, язвенными заболеваниями и больше уважают себя. Это особенно характерно для незамужних женщин. Однако работа оказывает благотворное влияние и на замужних женщин, особенно если мужья оказывают им поддержку. Женщины, для которых работа сопряжена в основном с положительными эмоциями, выигрывают от этого еще больше. В этом, возможно, и заключается одна из причин того, почему женщины-специалисты, несмотря на повышенную ответственность и стрессогенность своей работы, испытывают большее удовлетворение, чем те, кто занят неквалифицированным трудом. При наличии потенциального ролевого напряжения, стрессов и семейных проблем просто удивительно, что практически полностью отсутствуют данные, свидетельствующие о вредных последствиях каких-либо видов работ для женщин.

Среди женщин можно выделить две ярко контрастирующие между собой группы: те, кто ориентирован на карьеру, и те, для кого работа — не главное в жизни. Для одних ведение домашнего хозяйства — значимое, приносящее удовлетворение занятие. Для других — обременительная необходимость. В ходе широкого опроса женщин было обнаружено: самоуважение, удовлетворенность жизнью и самовосприятие у ориентированных и не ориентированных на карьеру женщин

резко отличаются (Pietromonaco, Manis & Markus, 1987). Среди тех, кто охарактеризовал себя как ориентированных на карьеру, работавшие полный рабочий день были вполне довольны собой. Женщины, имеющие неполную занятость, трудящиеся на временной работе или занимающие должности ниже своей квалификации, были не слишком довольны собой, меньше уважали себя и скромнее оценивали свои достоинства. У женщин, не считавших себя ориентированными на карьеру, результаты были противоположными. Их самоуважение и удовлетворенность жизнью не были связаны со временем занятости на работе. Эти женщины согласились с такими утверждениями, как: «Я не могу представить себе полноценной жизни без детей» и «Я бы отказалась от работы, которая не позволяла бы мне проводить достаточно времени со своей семьей».

Мифы и стереотипы, влияющие на трудовую деятельность женщин

Отличия в подходе мужчин и женщин к выполняемой ими работе действительно имеют место, однако существуют и мифы, стереотипы, представляющие в ложном свете подлинные мотивы женщин и мешающие им подниматься по служебной лестнице. Например, многие полагают, что женщины — ведущие специалисты, занимающие управленческие должности, менее склонны рисковать или идти на определенные жертвы ради профессионального успеха. Также распространено мнение, что они не стремятся, не испытывают потребности или не ожидают получать такое же жалованье, что и мужчины, даже если соглашаются занять высокую должность. Однако многочисленные исследования показывают, что многие женщины не отличаются от мужчин по параметру их отношения к риску, получаемой заработной платы и продвижению по службе (Rynes, Rosen, 1983). Женщинам свойственна не меньшая мотивация к достижению, чем мужчинам, и их карьерные планы не являются менее четкими и определенными, чем у них. Как правило, женщины, занятые в традиционно женских сферах деятельности, таких как педагогика, социальная работа или сестринское дело, менее честолюбивы и больше думают о том, как создать условия для нормальной супружеской и семейной жизни, в то время как карьерные планы женщин, занятых в традиционно мужских отраслях, например бизнес, юриспруденция и медицина, очень похожи на карьерные планы мужчин, работающих в тех же направлениях.

Динамика семей, в которых работают оба супруга

Заметное увеличение числа работающих женщин привело к тому, что обычным явлением стала семья, в которой работают двое супругов. Сейчас к таким семьям относят те, в которых муж работает полную рабочую неделю, а жена — 20 или более часов в неделю. Сегодня миллионы женщин в полной мере разделяют со своими мужьями роль кормильца семьи.

Семьи, в которых работают двое, обладают определенными преимуществами перед теми, где трудится только один из супругов. Увеличение семейного дохода обеспечивает более высокий уровень жизни. Супруги могут тратить больше денег как на повседневные нужды, так и в случае каких-либо непредвиденных обстоятельств, позволить себе жить в более комфортабельных условиях, дать лучшее образование своим детям. Если в таких семьях оба супруга имеют высшее образование,

самым весомым плюсом, по их словам, является то, что жена имеет возможность более полно реализовать себя.

Однако жизнь в семье, где работают двое, наряду с удовлетворением потребностей связана со стрессами и ролевыми конфликтами. Они частично происходят в связи с тем, что супругам приходится одновременно иметь дело с тремя различными системами ролей: в центре одной находится семья, в центре второй — работа жены, в центре третьей — работа мужа. В какой-то момент одна из ролей может требовать больших затрат времени и сил, чем другие. Например, в период ранней взрослости супругам часто приходится устанавливать приоритеты в связи с тем, что их профессиональные планы вступают в противоречие с потребностями их маленьких детей.

Мужья в семьях, где работают двое, часто выражают большее недовольство супружеской жизнью, чем те, чьи жены не работают (Staines, Pottick & Fudge, 1986). Многие супружеские пары сообщают о сильных ролевых конфликтах, возникавших при попытках совместить выполнение профессиональных и семейных обязанностей. Эти конфликты были следствием загруженности супругов на работе, несогласованности личных планов с распорядком семейной жизни, а также результатом кризисов в семье. Несмотря на то что в семьях, где работают двое, подобные ролевые конфликты бывают у обоих супругов, у женщин они носят более ярко выраженный характер. Ролевое напряжение ощущается работающими женщинами особенно остро, когда им приходится задерживаться на работе или работать в условиях ограниченного времени (Guelzow, Bird & Koball, 1991). Недовольство и напряжение, которые испытывают оба партнера, можно отчасти снизить благодаря гибкому графику работы, позволяющему им более полно удовлетворять потребности семьи (Guelzow, Bird & Koball, 1991).

В некоторых семьях, где работают двое, домашние обязанности, особенно забота о детях, распределяются более равномерно. Однако практически всегда основные обязанности по ведению хозяйства и воспитанию детей по-прежнему приходится выполнять работающим женщинам (Barnett, Baruch, 1987; Kalleberg, Rosenfeld, 1990). Данное утверждение верно в том случае, когда дети находятся в младенческом возрасте, и продолжает действовать в период учебы детей в школе. Оно верно независимо от того, полную или неполную рабочую неделю трудится женщина. Подобное положение сохраняется и сейчас, несмотря на недавно принятый федеральный закон, требующий, чтобы компании предоставляли своим работникам, и мужчинам и женщинам, минимум 12 недель **отпуска по семейным обстоятельствам**. Некоторые говорят, что работающие матери заняты, по сути, на двух полных работах. После того как женщина приходит со службы домой, у нее начинается «вторая смена» (Hochschild, 1989). Многие женщины встают в 6 часов утра, чтобы в 9 часов быть на работе, и возвращаются домой только в 7 часов вечера. По возвращении их ждет гора домашних обязанностей, начиная с забот о детях и кончая готовкой, стиркой и уборкой.

Несомненно, логично и справедливо предположить, что половину обязанностей в семьях, где работают двое, следует брать на себя мужьям, но так бывает очень редко. Исследования показывают, что даже в случае, когда оба супруга трудятся полную рабочую неделю, на женщин ложится львиная доля бремени, связанного с ведением домашнего хозяйства (Berk, 1985; Pleck, 1985). Так, отмечается устойчивая тенденция: мужья работающих жен посвящают выполнению домаш-

них обязанностей не намного больше времени, чем супруги жен-домохозяек (Ferber, 1982). Другие исследования продемонстрировали, что объем работ по дому, выполняемых мужьями, уменьшается с увеличением их заработков (Antial, Cottin, 1988; Smith, Reid, 1986).

Мужчины, позитивно относящиеся к тому, что их жены участвуют в обеспечении семьи, чаще оказывают помощь по дому, чем те, которых раздражает роль жены, приносящей в дом деньги (Hood, 1986; Perry-Jenkin, Crouter, 1990). Однако «кто что делает в доме, как много и как часто» — это всего лишь часть общей картины (Perry-Jenkins, Folk, 1994). То, насколько справедливым кажется каждому супругу распределение домашних обязанностей, может быть не менее важным при оценке супружеской жизни, чем объем работ, выполняемых дома мужем и женой (Blair, Johnson, 1992; Thompson, 1991; Wilkie, Ratcliff & Ferree, 1992).

Семьи, в которых работают двое, сталкиваются и с другими трудностями. В последнее время отношение общества к работающим женщинам стало более благожелательным. Однако на женщин с маленькими детьми, занятых полную рабочую неделю, иногда по-прежнему смотрят неодобрительно. К некоторым из них подобное негативное отношение проявляют знакомые, соседи, коллеги по работе. Другие сами переживают серьезные ролевые конфликты, которые еще более обостряются, когда матери бывает трудно найти того, кто позаботился бы должным образом о ее ребенке, пока она находится на работе. Женщины могут испытывать особое беспокойство, когда им приходится поручать своего младенца чьим-то заботам, находясь в затруднительном финансовом положении, вынуждающем их сделать это как можно скорее. Федеральный закон не требует от работодателей, чтобы они оплачивали своим служащим отпуска по семейным обстоятельствам. Крупные компании обычно оплачивают такие отпуска, тогда как более мелкие организации не делают этого.

Амбивалентные чувства, которые женщины испытывают в связи со своей двойной ролью, являются следствием усвоенных ими традиционных половых ролей. Исторически в ходе социализации женщинам постоянно предписывается менее активный образ жизни, сосредоточение на различных сторонах супружества и отсутствие профессиональных и карьерных стремлений (Hansen, 1974). Несомненно, амбивалентность чувств может быть отнесена также на счет тех реальных повседневных трудностей, с которыми встречается женщина, желая выполнить два конкурирующих между собой ряда требований. В таком случае ролевой конфликт — это скорее результат условий жизни в семье, где работают оба супруга, а не «проблема», вызванная психологическим складом женщины.

Женщины, растущие профессионально или сосредоточенные на управленческой карьере, сталкиваются с дополнительным напряжением, связанным с необходимостью решить, чья профессиональная карьера — мужа или жены должна быть поставлена на первое место, например, в тех случаях, когда кого-то из супругов ожидает повышение по службе, перевод в другой населенный пункт. При сосредоточении на карьере мужа нередко увеличивается семейный доход, становится более высоким жизненный уровень, но это может помешать карьере жены.

Несмотря на такие негативные моменты, женщины могут получать немало положительных переживаний благодаря трудовой деятельности. Удовлетворение, испытываемое ими от работы, часто сказывается и на их семьях, особенно если женщина занята на престижной работе. Это обстоятельство часто позволяет род-

Контрольные вопросы к теме

«Работа и пол»

- Благодаря росту экономического благосостояния населения за последние 10 лет замедлилось увеличение числа работающих женщин.
- Сегодня женщины, работающие вне дома, в основном следуют тем же моделям развития карьеры, что и мужчины.
- Работающие женщины обладают лучшим физическим и психологическим здоровьем, чем неработающие.
- Мужчины и женщины из семей, где работают оба супруга, поровну делят домашние обязанности и обязанности по воспитанию детей.
- Женщины, занимающие руководящие должности или стремящиеся занять их, испытывают наименьшее напряжение по сравнению с другими работающими женщинами.

Вопрос для размышления

Каким образом общепринятые мифы и стереотипы продолжают препятствовать карьерному продвижению женщин?

ным лучше приспособиться к дефициту времени и к иным проблемам, которые влечет за собой ситуация, когда в семье работают оба супруга. Возможно, в этом одна из причин того, почему большинство исследований показывают, что браки, в которых работают оба супруга, не менее счастливы, чем прочие семьи. Более того, ряд опросов, проведенных в семьях рабочих и специалистов, продемонстрировал, что работающие жены больше удовлетворены своей супружеской жизнью, чем жены-домохозяйки (Walker, Wallston, 1985). Почему работающие женщины чувствуют себя в такой ситуации лучше, несмотря на напряженность жизни? Одно из возможных объяснений — наличие социальной поддержки. Женщины могут обратиться к своим коллегам за советом, получить от них эмоциональную поддержку, найти в их лице друзей. Работа может стать альтернативным источником повышения уважения к себе и даже помочь сохранить самообладание, когда дома возникают какие-то неурядицы (Rodin, Ickovics, 1990). Тем самым работа может служить буфером, ослабляющим силу стрессов семейной жизни.

Краткое содержание главы

Непрерывность и изменчивость

- Ролевые изменения, имеющие место в ранней взрослости, более незаметны и менее системны, чем изменения, происходящие в периоды детства и юности.
- Развитие взрослых людей происходит в контекстах личного Я, Я как члена семьи и Я как работающего человека.
- Согласно Маслоу, каждый индивид стремится к самоактуализации; потребность в самоактуализации может появляться только после удовлетворения всех потребностей низших уровней.
- Согласно Роджерсу, общество «портит» индивида, применяя к нему условия уважения; альтернативой им является безусловное позитивное отношение.

- Молодые взрослые часто находятся в ситуации перехода к большей эмоциональной, сознательной, функциональной и конфликтной независимости.
- Некоторые люди сосредоточиваются на внутренних факторах работы; другие — на внешних факторах. Дружеские отношения могут быть важным фактором трудовой деятельности.

Установление близких отношений

- Дружеские отношения являются ведущим аспектом жизни взрослого человека.
- Согласно трехкомпонентной теории любви Стернберга, любовь имеет три аспекта: интимность, страсть и решение/принятие обязательств.
- Существуют три теории привлекательности и выбора брачного партнера: инструментальная теория подбора супругов, теория «стимул — ценность — роль» и теория семейных систем.
- Моногамный брак в настоящее время является наиболее распространенной формой брачных отношений в США; его заключение символизируется свадебной церемонией и санкционируется обществом.
- Все более популярным становится совместное проживание мужчины и женщины без заключения брака; около одной трети таких пар со временем вступают в законный брак.

Родительство и развитие взрослых людей

- Семейный цикл развивается стадиально: индивид покидает семью родителей и заключает брак, у него рождается первый ребенок, рождается последний ребенок; последний ребенок покидает его семью; умирает супруг.
- Переход к родительству резко изменяет стиль жизни человека; ему необходимо адаптироваться к совершенно новым условиям.
- Обычно для женщин приоритетным является рождение и воспитание детей. Свой жизненный стиль они пытаются соотнести с данными событиями; мужчины более часто основные усилия направляют на трудовую деятельность.
- Социальная поддержка, счастье в браке во время беременности, самоуважение родителей и характеристики ребенка влияют на адаптацию молодых родителей к своей новой роли.
- Выделяют шесть стадий родительства: формирования образа, выкармливания, авторитета, интерпретативную, взаимозависимости, расставания.
- На каждой стадии родители должны справляться с новыми вызовами и требованиями детей, заново устанавливать свои собственные отношения.
- Трудности родительства особенно остры для одиноких родителей.
- Семьи одиноких темнокожих матерей наиболее часто находятся за чертой бедности; компенсировать это помогает расширенная семья (в случае ее наличия).
- Одинокие отцы сталкиваются с теми же проблемами и трудностями, что и одинокие матери, за исключением того, что они, как правило, имеют меньше финансовых затруднений.

Профессиональный цикл

- Традиционно профессиональный цикл начинается с размышлений и переживаний, которые приводят к совершению выбора, продолжается развитием выбранной карьеры и заканчивается с выходом на пенсию; однако сегодня ситуация несколько изменилась.
- Согласно Хейвингхерсту, профессиональный цикл развивается следующим путем: идентификация с работником, приобретение основных навыков деятельности, приобретение идентичности, становление продуктивности, поддержание продуктивности на благо общества и осмысление прожитой продуктивной и ответственной жизни.
- Среди факторов, влияющих на выбор профессии, можно назвать социоэкономический статус, этническую принадлежность, уровень интеллекта, навыки, пол и занятия родителей.
- Темнокожие мужчины и женщины широко представлены в сфере непрестижной и низкооплачиваемой трудовой деятельности, очень незначительное их число работает на более высокооплачиваемых работах в силу ряда исторических причин.
- Согласно теории Я-концепции, люди подбирают себе карьеру, соответствующую их Я-концепции. Теория черт трактует этот вопрос подобным образом, однако предмет ее исследования — объективно измеряемые личностные характеристики.
- Профессиональная подготовка обычно проходит как на формальном, так и неформальном уровне.
- Практические аспекты оказывают влияние на выбор профессии.
- В последние десятилетия работающие люди все больше и больше приходят к осознанию того, что их карьера зависит только от них.
- Когда молодые взрослые начинают работать, они часто обнаруживают, что их ожидания не совпадают с реальностью, и могут негативно реагировать на это несоответствие.
- Наставники могут играть позитивную роль в развитии молодых работников.
- Сохранение чувства интереса и приверженности к своей работе на всем протяжении взрослости необходимо для зрелой удовлетворенности работой.
- Период середины карьеры — это время ее упрочения и перехода к овладению реальностью.

Работа и пол

- Хотя женщины активно вступают в ряды рабочей силы и некоторые из них успешно строят свою карьеру, до сих пор большинство женщин заняты на низкооплачиваемой работе; женщины, выполняющие одинаковую работу с мужчинами, получают более низкую оплату.
- Женщины, работающие вне дома, следуют более разнообразным моделям развития карьеры, чем мужчины.

- Некоторые женщины работают или возвращаются к работе из-за экономической необходимости; многие другие женщины находят в работе удовлетворение и возможность самореализации.
- Работающие женщины обычно обладают лучшим психическим и физическим здоровьем, чем неработающие.
- Женщины часто страдают от воздействия ошибочных мифов и стереотипов относительно их отношения к риску, заработной плате, карьерному росту и мотивации.
- Семьи, где работают оба супруга, обладают более высокими доходами, но им необходимо совмещать роли и расставлять приоритеты.
- В случае, когда оба супруга заняты полный рабочий день, женщины с большей вероятностью выполняют основную часть работы по дому, количество которой позволяет назвать их жизнь дома «второй трудовой сменой».
- Некоторые работающие женщины испытывают значительные ролевые конфликты, вызванные уходом за ребенком, половой социализацией и предъявляемыми к ним конкурирующими системами требований.

ГЛАВА 15

Физическое и когнитивное развитие в средней взрослости

Предварительный обзор

Знаете ли вы?

- Что представители различных теорий развития значительно расходятся в том, что следует считать средней взрослостью?
- Что экономические условия, принадлежность к определенному классу общества и исторический контекст оказывают влияние на то, как люди воспринимают среднюю взрослость?
- Каковы различия между моделью перехода и моделью кризиса (подходы к периоду средней взрослости); какие мифы связаны с моделью кризиса?
- Какие краткосрочные и долговременные физические и эмоциональные изменения связаны со средним возрастом?
- Что происходит во время менопаузы?
- Что обозначает термин «климактерический»?
- Что происходит с сексуальностью и половой активностью в течение средней взрослости?
- Каким главным болезням подвержены взрослые люди среднего возраста; какова связь между их появлением и несовершенными навыками ухода за своим здоровьем?
- Каковы ведущие причины смерти в среднем возрасте?
- Как стрессогенные жизненные события влияют на здоровье в период средней взрослости?
- Каковы различия между текучим интеллектом и кристаллизованным интеллектом и как они изменяются в среднем возрасте?
- Каковы последствия изменений интеллектуального функционирования для средних взрослых?
- Как описательное и процессуальное знания относятся к компетентности, как они способствуют компенсации замедления работы когнитивных функций?
- Как взаимодействуют когнитивное функционирование, научно-технический прогресс и устаревание профессиональных знаний и навыков?

Это главные темы главы.

В предыдущих главах объектом нашего внимания были такие этапы человеческой жизни, как детство, отрочество, юность и ранняя взрослость. Мы рассмотрели возрастные ступени, поднимаясь по которым ребенок становится личностью с от-

носительно устойчивым взглядом на мир и определенными чертами характера. Мы также остановились на тех социальных вехах, которыми отмечается вхождение юношей и девушек в мир взрослых: расставание с родным домом, вступление в брак, обретение статуса родителя, упрочение карьеры. А что же дальше?

Средняя взрослость (начало которой произвольно можно отнести к 40-летнему возрасту) вместе с поздней взрослостью может составлять более 50% жизненного пути человека. Бросает ли она новые вызовы или это период времени, когда человек продолжает воплощать в жизнь решения, принятые ранее, возможно, внося некоторые коррективы, приспосабливаясь к чему-то? Можем ли мы говорить о непрерывности человеческого развития в эти годы? Являются ли Таня Харрис или Джастин Джонс в 50 лет такими же людьми, какими они были в возрасте 30 лет? Если нет, то что заставило их измениться, насколько сильны эти изменения и какие сферы они затронули? Обретают ли эти люди мудрость и аккумулируют новый опыт или их взгляды на жизнь сузились? Какое влияние оказывает неизбежное биологическое старение организма на психологическое функционирование человека?

Как и в ранней взрослости, лейтмотивом средних лет становится тема непрерывности, изменчивости и их взаимодействия. Мы начнем с обзора, в котором опишем популярные мифы о людях средних лет, например миф о «кризисе среднего возраста». Затем мы проанализируем изменения сенсомоторных навыков и других биологических факторов, а также биологические и психологические аспекты половой жизни. Далее мы рассмотрим проблему болезни и здоровья. И наконец, мы остановимся на том, что происходит в среднем возрасте с интеллектом и когнитивными способностями, сделав акцент на вопросе о снижении и сохранности некоторых функций.

Развитие в среднем возрасте

Когда люди начинают относить себя к людям среднего возраста? Что наталкивает их на мысль о том, что они уже не очень молоды, и как они реагируют на это открытие? О наступлении среднего возраста свидетельствуют многие сигналы. По распространенным представлениям, средним возрастом называется отрезок жизни человека примерно от 40 до 60–65 лет. Обычно в день 40-летнего юбилея громогласно возвещают о достижении важной вехи, а также шутят о том, что юбиляр «достиг вершины холма», посылают ироничные поздравительные открытки, иногда устанавливают на лужайке перед его домом некий специальный символ и птицы фламинго. В американской культуре достижение 40-летнего возраста часто провозглашается началом конца жизни.

Представители различных теорий развития обычно считают среднюю взрослость культурным конструктом XX века (Moen, Wethington, 1999). Время ее начала и конца зависит от личного опыта и переживаний человека: относит ли себя к представителям среднего возраста 43-летняя женщина, у которой только что родился ребенок? Полагает ли 41-летний мужчина, посещающий бизнес-тренинг или курсы повышения квалификации, что он достиг пика своей профессиональной карьеры и жизни или для него это только начало пути? Здоровье также является важным фактором. Что общего у 40-летних людей, находящихся в отличной физической форме, полных силы и энергии, и у 40-летних людей, в течение дли-

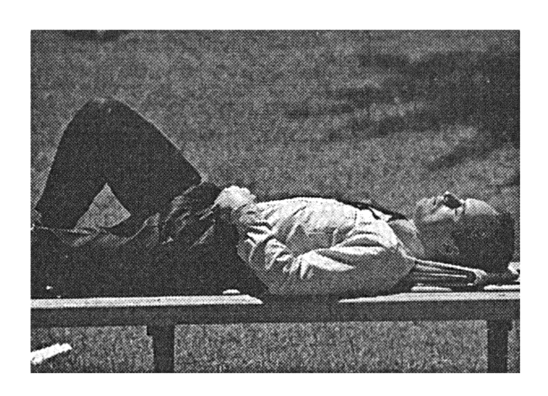
тельного времени злоупотребляющих алкоголем или иными психоактивными веществами, страдающих нехваткой двигательной активности?

Более того, период, определяемый как средняя взрослость, у разных людей может начинаться в разное время, быть короче у одних и продолжительнее у других, поскольку взросление ассоциируется с самыми разнообразными признаками (Neugarten, Brown-Rezanka, 1996). Ряд признаков относится к области социального или семейного положения. Средний возраст — это промежуточный период, своего рода мостик между двумя поколениями. Люди, достигшие середины жизни, сознают свою обособленность не только от молодежи, но и от тех, кто дожил до старости, особенно от пенсионеров. Некоторые люди чувствуют, что прожили половину жизни, когда их дети начинают оставлять дом. Другие признаки являются физическими и биологическими. Женщина может вдруг заметить, что сын вырос выше нее; мужчина может обнаружить, что некоторые его профессиональные навыки, например рисование или игра на пианино, сопровождаются проявлениями артрита.

Существуют и психологические признаки, большая часть которых связана с вопросами стабильности и изменчивости жизни. Люди осознают, что ими был принят ряд важных решений в отношении своей профессиональной карьеры и семейной жизни; теперь они являются достаточно устоявшимися, и остается только реализовать их до конца. Будущее никогда не является определенным и известным, но к этому моменту оно больше не несет в себе таких безграничных возможностей, как ранее. Определяющие принадлежность к лицам среднего возраста признаки могут быть связаны и с профессиональной карьерой: люди более не продвигаются по службе. Возможно, человек занял какую-либо высокую должность или ему становится ясно, что он достиг уровня, который намного ниже его первоначальных устремлений.

«Время расцвета» или «начало конца»?

Какие чувства в отношении своего возраста испытывают люди средних лет? Ученые, как и сами представители этой возрастной группы, расходятся во мнениях о том, следует ли человеку рассматривать этот жизненный этап как время реализации своих возможностей, стабильности и потенциального лидерства или для него это период неудовлетворенности, внутреннего смятения и депрессии. Взгляд человека на свой средний возраст может быть обусловлен экономическими условиями жизни, социальным положением и особенностями того времени, в которое ему довелось жить. Многие осознают, что они уже не молоды, но тем не менее, это обстоятельство их нисколько не смущает. Они считают, что находятся теперь «во цвете лет». Люди среднего возраста часто уверенно стоят на ногах и чувствуют, что их жизнь полна определенности и безопасности (Helson, 1997). Физическая форма многих людей в этом возрасте может несколько снизиться, но опыт и знание своих возможностей позволяют им преуспевать в жизни в большей степени, чем когда бы то ни было. Поэтому возрастную категорию 40–60-летних называют **поколением руководителей**. Именно этим можно объяснить то, что большинство людей, ответственных за принятие решений в правительстве, промышленных корпорациях и обществе в целом, принадлежат именно к лицам среднего возраста. Сегодняшнее поколение взрослых людей средних лет в США имеет лучшее образование и здоровье, чем когда бы то ни было. Многие из них сообщают о сильно



Многие люди, вступая в период среднего возраста, могут несколько снизить свою физическую активность

развитом у них чувстве самоэффективности, по меньшей мере в некоторых важных областях их жизни (Clark-Plaskie, Lachman, 1999).

Разумеется, далеко не все люди среднего возраста заняты принятием ответственных решений. Многие чувствуют, что они не в состоянии распорядиться собственной жизнью и тем более управлять другими. По-видимому, многие люди после 40 лет начинают утрачивать свою жизненную энергию. Френкель-Брунсвик (Frenkel-Brunswik, 1963), например, не считала людей среднего возраста «поколением руководителей». Она представляла этот период жизни фазой снижения жизненной активности (примерно 48 лет), обычно сопровождавшейся как психологическими, так и биологическими кризисами. Левинсон и коллеги (Levinson, 1978, 1996) также полагают, что «переход середины жизни — это время умеренного или даже тяжелого кризиса» и для мужчин, и для женщин.

Большинство людей неоднозначно относятся к среднему возрасту (Chiriboga, 1981; Sherman, 1987). Средний возраст может быть периодом расцвета применительно к семейной жизни человека, его карьере или творческим способностям, но при этом люди все чаще задумываются о том, что они смертны, что их время проходит, а также о том, что годы бегут все быстрее и быстрее. Некоторых людей в середине жизни начинают беспокоить вопросы реализации своего творческого потенциала и необходимости передать что-то следующему поколению, мучить опасения по поводу творческого застоя и упущенных возможностей, одолевать заботы о том, как сохранить близкие отношения с родными и друзьями. С каждым значительным событием — рождение ребенка, смерть, перемена работы, развод — взрослые люди переоценивают свою жизнь (Sherman, 1987). Это относится не только к событиям, происходящим с ними, но и к событиям в жизни окружающих их людей. Для некоторых девизом в этот период становятся слова: «Все, что бы мы ни делали, мы должны сделать сейчас» (Gould, 1978). То, как люди относятся к этому настоятельному внутреннему зову, наряду с происходящими в их жизни событиями, определяет, станет ли средний возраст этапом плавного перехода и переоценки ценностей или периодом кризиса.

Кризис середины жизни и связанные с ним мифы

Несмотря на то что некоторые исследователи полагают, что средний возраст воспринимается взрослыми людьми как «период, когда рушатся надежды, а многие возможности кажутся упущенными навсегда» (Clausen, 1986), значительная часть исследований убедительно доказывает прямо противоположное. Так, неко-

торые данные показывают, что большинство взрослых переживает середину жизни как годы постепенного перехода, наполненные и позитивными, и негативными событиями, связанными с процессом старения. В то время как модель кризиса привязывает нормативные возрастные изменения, имеющие место в этот период, к предсказуемым кризисным состояниям, **модель перехода** отвергает представление о том, что кризис середины жизни является нормативным событием (Helson, 1997; Hunter, Sundel, 1989; Rosenberg, Rosenberg & Farrell, 1999).

Согласно модели перехода, развитие человека характеризуется последовательностью ожидаемых важных событий его жизни, которые можно предвидеть и в отношении которых можно строить планы. Период, связанный с этими событиями, может вызывать немалые трудности как в психологическом, так и в социальном плане. Однако большинство людей успешно к нему приспосабливаются благодаря знанию того, что эти события неуклонно приближаются. Например, занятая в малом бизнесе 40-летняя предпринимательница, зная, что она, вероятно, отойдет от дел в возрасте около 60 лет, регулярно перечисляет деньги на особый (не облагаемый до установленного срока налогом) пенсионный счет. К 50-летнему возрасту она, возможно, уже присмотрит себе дом для жизни на заслуженном отдыхе; она также периодически обсуждает со своим супругом и с детьми планы будущей жизни. Таким образом, люди, понимая, что середина их жизни будет связана с переменами, скорее всего, не станут дожидаться, пока они застанут их врасплох, а начнут готовиться к ним заблаговременно. Благодаря антиципации они могут спланировать эти жизненные события и избежать кризиса середины жизни (Clausen, 1986; Troll, 1985).

Модель кризиса имеет методологические недостатки, ограничивающие ее привлекательность. Во многих исследованиях, предлагающих эту модель, использованы данные, полученные при изучении клинических пациентов, а не случайных выборок, которые более точно отражают полный состав взрослого населения. Более того, Левинсон (Levinson, 1978) и Гоулд (Gould, 1978) в своих ставших классическими исследованиях фокусируют взгляд главным образом на белых мужчинах, принадлежащих к среднему классу; однако более корректным было бы уделить равное внимание и мужчинам, и женщинам. Например, Левинсон и коллеги (Levinson, 1978) обнаружили, что примерно в 40-летнем возрасте мужчина может подвергнуть сомнению или по меньшей мере начать осмыслять с разных сторон ценность той «управляемой обстоятельствами» жизни, которую он вел до сих пор. Если раньше ему удавалось добиваться своих целей, он может внезапно задаться вопросом: «Стоили ли они потраченных усилий?» В случае, если мужчина не сумел добиться в своей жизни того, чего хотел, он может теперь со всей ясностью осознать: у него осталось не много возможностей для изменения. Таким образом, он начинает подвергать сомнению все стороны своей жизни, включая работу и семейные отношения (Levinson, 1986). Женщины, их уникальные проблемы, связанные с наступлением середины жизни, не попали в это и прочие классические исследования среднего возраста. Так, некоторые исследователи сомневались, можно ли применять к женщинам такие чисто мужские проблемы, как «беспокойство по поводу неизбежности смерти и незначительности своих достижений» (Baruch, Brooks-Gunn, 1984). Также они сомневались в том, не слишком ли преувеличено негативное влияние таких факторов, как менопауза и феномен «опустевшего гнезда».

Таким образом, середина жизни — это то время, когда люди критически анализируют и оценивают свою жизнь. Одни могут быть удовлетворены собой, считая, что они достигли пика своих возможностей (Chiriboga, 1981). Для других анализ прожитых лет может стать болезненным процессом. Несмотря на то что такие нормативные возрастные факторы, как седина, увеличение размера талии или менопауза в сочетании с ненормативными событиями, например разводом или потерей работы, способны вызвать стресс, вероятность возникновения кризиса середины жизни заметно снижается, если любые из предсказуемых влияний возраста антиципируются или рассматриваются как нормальные моменты жизни (Neugarten, Brown-Rezanka, 1996).

В конце юности и начале взрослости многие представляют себе средний возраст в виде некоей гигантской черной дыры, в которой им предстоит провести по меньшей мере лет 20 своей жизни. К среднему возрасту, полагают они, рост и развитие человека прекращаются. Им придется распрощаться как со своими юношескими мечтами, так и с планами в отношении профессиональной карьеры, семейной жизни и личного счастья. Если молодость — это надежды, то середина жизни — попадание в вязкую трясину. Рональд Кесслер, социолог и член Исследовательского фонда Мак-Артура, занимающегося вопросами гармоничного развития человека в среднем возрасте, такое мнение считает ошибочным:

> Все говорит о том, что средний возраст — это лучшее время жизни. Изучая статистические данные по населению США, приходишь к выводу: лучший возраст для человека — 50 лет. Вас еще не беспокоят болезни и недомогания пожилого возраста, но вы уже не мучаетесь тревогами молодых людей: полюбит ли кто-нибудь меня? Смогу ли я когда-нибудь добиться успеха в своей работе? Уровень общего дистресса низкий: число депрессивных и тревожных состояний достигает минимума примерно в 35 лет и не увеличивается до конца седьмого десятилетия жизни. Вы деятельны. У вас достаточно денег, чтобы позволить себе делать многое из того, что вам нравится. Ваши семейные отношения устоялись, вероятность развода очень невелика. Середина жизни — это то самое, к чему вы стремились. Вы можете посвящать свое время бытию, а не становлению (цит. по: Gallagher, 1993).

Кесслер и другие исследователи считают, что кризис середины жизни — это скорее исключение, чем правило. У подавляющего большинства людей переход в средний возраст происходит незаметно и плавно, по мере того как на смену юношеским мечтам о славе, богатстве, личных свершениях и красоте приходят более реалистичные ожидания. Теннисист, 42 лет, оказавшийся достаточно талантливым для того, чтобы попасть в юные годы в число 100 сильнейших игроков своего штата, смиряется с тем, что ему никогда не добиться успеха на Уимблдонском турнире, и становится преподавателем физкультуры в школе, принимает участие в турнирах теннисистов-профессионалов. Политик, мечтавший в молодости заседать в Сенате США, удовлетворяется должностью мэра небольшого городка. Подобная переориентация предполагает сравнение себя с людьми, ставящими аналогичные цели и добивающимися подобных результатов. Когда человек в зрелом возрасте испытывает некоторые трудности, он часто сравнивает себя с людьми, находящимися в худшем положении. Так, супружеская пара, чей дом пострадал от наводнения, может сравнивать свою ситуацию с ситуацией соседей, которые, кроме того, являются еще и безработными.

Кризис середины жизни с большей вероятностью грозит тем, кто склонен избегать самоанализа, использует защитный механизм отрицания, стараясь не за-

Контрольные вопросы к теме

«Развитие в среднем возрасте»

- Представители различных теорий развития соглашаются в том, что период средней взрослости продолжается с 40 до 60–65 лет.
- Средняя взрослость – своеобразный мост между поколениями.
- Согласно Левинсону, переход в средний возраст для большинства взрослых – время, отмеченное серьезным кризисом.
- Согласно модели перехода, кризис среднего возраста не является нормативным событием.
- Согласно Кесслеру, кризис среднего возраста более распространен среди бедных, чем среди обеспеченных людей.

Вопрос для размышления

Какие факторы влияют на то, испытывают люди или нет кризис середины жизни?

мечать перемен, происходящих в его организме и в его жизни. В результате 45-летний мужчина, все еще считающий, что находится в прекрасной физической форме, может испытать эмоциональное потрясение, когда его 15-летний сын начнет обыгрывать его в баскетбол. «Такие люди ни за что не хотят расстаться со своими иллюзиями, — говорит Кесслер. — Они проявляют чудеса изобретательности, продолжая себя обманывать до тех пор, когда, наконец, реальность не заявляет о себе в полный голос» (Gallagher, 1993). Кесслер полагает, что кризис середины жизни более типичен для состоятельных людей, чем для малоимущих и представителей рабочего класса. Очевидно, когда солидный счет в банке защищает вас от нищеты и превратностей жизни, легче обманывать себя в отношении реалий среднего возраста.

Физическая стабильность и изменчивость

Наиболее очевидные изменения, связанные со средним возрастом, относятся к физической сфере. Обычно именно в период средней взрослости человек испытывает первые ощущения, говорящие о том, что его тело начинает стареть.

«Возраст подобен любви; его не скроешь», — писал драматург XVII века. Для многих людей среднего возраста наступает «момент истины», когда каждый взгляд в зеркало открывает новые морщины, утолщение талии, редеющие волосы или седину на висках, которая уже не является отличительным свойством, а лишь повергает в уныние. Такие предупреждающие сигналы одних людей беспокоят больше, а других меньше в зависимости от их отношения к старости и постепенному умиранию. Являются ли эти сигналы знаками зрелости или упадка? Некоторые очевидные биологические события, такие как менопауза у женщин, затруднение появления эрекции у мужчин, ухудшение зрения, настигающее представителей любого пола, требуют изменения образа Я, своего поведения, а также их необходимо учитывать при поддержании удовлетворяющего индивида стиля жизни (Newman, 1982; Timiras, 1994). Большинство физических способностей достигает своего пика в подростковом возрасте или в ранней взрослости и выравнивается в ходе средней взрослости; далее начинают появляться первые

признаки угасания физической сферы. Однако при анализе данных изменений необходимо помнить, что темпы развития и старения людей имеют свои индивидуальные особенности. На процесс старения влияет множество факторов. В этой связи люди нередко имеют возможность облегчить и смягчить многие его неприятные последствия и побочные эффекты.

Изменения способностей

В период среднего возраста у индивида, как правило, начинается некоторое снижение его физических возможностей (Birren, Woods & Williams, 1985; Birren, Fisher, 1995). Этот процесс затрагивает в первую очередь сенсомоторные навыки, а также особенности внутреннего функционирования организма.

Ощущения. Визуальные способности сохраняют достаточную стабильность начиная с подросткового возраста и вплоть до 40–45 лет; в дальнейшем острота зрения снижается (Kline, Shieber, 1985). Некоторым исключением является близорукость: близорукие люди среднего возраста часто видят удаленные объекты лучше, чем в период ранней взрослости. Как правило, слух становится менее острым после 20 лет и постепенно снижается, особенно в отношении чувствительности к высокочастотным звукам. Такая потеря слуха чаще наблюдается у мужчин, чем у женщин. Это может объясняться такими факторами, как условия производственной деятельности, например работой на стройплощадке, где работник постоянно подвергается воздействию громких или высокочастотных звуков. В любом случае, в среднем возрасте снижение слуха редко бывает столь серьезным, что это становится помехой в обычной беседе (Olsho, Harkins & Lenhardt, 1985). В различные моменты средней взрослости снижается вкусовая и обонятельная чувствительность, а также восприимчивость к боли, хотя эти изменения происходят постепенно и менее заметно, чем изменения зрительного и слухового анализаторов (Bartoshuk, Weiffenbach, 1990). Чувствительность к изменениям температуры в период средней взрослости остается высокой (Newman, 1982).

Моторные навыки и время реакции. Другие биологические функции, такие как время реакции и сенсомоторные навыки, также подвергаются изменению в среднем возрасте. Увеличение времени реакции в период взрослости происходит достаточно медленно и ускоряется в старости. Двигательные навыки могут ухудшаться, но уровень исполнения рабочих функций остается на прежнем уровне, возможно благодаря длительной практике и опыту (Newman, 1982; Stones, Kozme, 1996). Например, человек, который каждый день колет дрова или играет в теннис, будет, скорее всего, так же результативно это делать, как и прежде. Однако по мере того как он становится старше, осваивать новые навыки ему становится все труднее.

Внутренние изменения организма. В среднем возрасте начинают происходить, кроме того, и внутренние изменения организма. Замедляется функционирование нервной системы, особенно после 50 лет. Скелет утрачивает свою гибкость и несколько сжимается; рост человека становится чуть ниже. Кожа и мышцы начинают терять эластичность; отмечается тенденция к накоплению подкожного жира, особенно в некоторых областях, таких как верхняя часть живота. Каждое десятилетие, начиная с взрослого периода жизни человека, количество крови, перекачиваемой сердцем, снижается на 8%, и к среднему возрасту коронарные артерии сужаются почти на одну треть по сравнению с тем периодом, когда человеку

было 20 лет. Объем легких также уменьшается, а поскольку выносливость человека зависит от количества кислорода, поступающего к тканям организма, люди в среднем возрасте часто не в состоянии так напряженно работать, как раньше (Siegler, Kaplan, Von Dras & Mark, 1999). Несмотря на тенденцию возрастных изменений в деятельности сердечно-сосудистой системы, их степень и особенности зависят от стиля жизни человека.

Менопауза и климакс

Наиболее драматическим внутренним изменением у женщин является **менопауза** — прекращение овуляции и менструаций, и это событие имеет самые различные физические и психологические последствия. Менопауза — одна из составных частей **климакса**, явления, охватывающего широкий комплекс физических и эмоциональных симптомов, сопровождающих гормональные изменения в средней взрослости. В связи со всесторонним воздействием менопаузы на жизнь женщин мы посвящаем этот раздел как непосредственным, так и долговременным физическим и эмоциональным изменениям, связанным с данным явлением. Большинство исследователей считает, что не существует «мужской менопаузы», несмотря на иногда проскальзывающие в средствах массовой информации сообщения, авторы которых придерживаются иной точки зрения. Тем не менее многие профессионалы считают, что мужчины в средней взрослости также подвергаются биологическим изменениям, сопровождающимся эмоциональными приспособлениями и изменениями сексуального поведения. Мы рассмотрим эти изменения ниже.

В среднем последний менструальный цикл приходится на возраст 45–55 лет, однако у некоторых женщин он может происходить несколько раньше или позже (Avis, 1999; Carlson, Eisentat & Zoporyn, 1996). Сначала нарушается регулярность овуляции и менструального цикла, а затем происходит полное их прекращение. В этот период начинает вырабатываться меньше эстрогена, и репродуктивная система прекращает свое функционирование. Матка медленно сокращается; происходит постепенное уменьшение размера груди по мере атрофии тканей желез и замещения их жировыми тканями. Менопауза сопровождается такими физическими симптомами, как ощущения жара и ночное потоотделение и, менее часто, головными болями, головокружениями, учащенным сердцебиением и болями в суставах. Однако исследования показывают, что ощущения жара и ночное потоотделение — единственные симптомы, непосредственно вызываемые менопаузой, в частности снижением уровня эстрогенов. В США от 70 до 81% женщин сообщают об ощущении жара в период менопаузы. О ночном потоотделении сообщают от 50 до 60% женщин (Carlson, Eisentat & Zoporyn, 1996; Avis, 1999), иногда оно бывает настолько сильным что может являться причиной бессонницы. Другие симптомы, такие как головные и иные боли, испытываемые некоторыми женщинами, обычно возникают, главным образом, в том случае, если они и раньше имели подобные проблемы либо при особенно интенсивной менопаузе. В целом только одна пятая часть женщин, сообщающих о подобных симптомах, выразили сильное беспокойство по поводу их возникновения (Avis, 1999).

Непосредственные эмоциональные последствия. У некоторых женщин физические изменения сопровождаются такими эмоциональными изменениями, как депрессии и ощущение потери некоторых черт женственности в связи с прекращением репродуктивной функции. В частности, женщины, никогда не имевшие

детей и ранее не желавшие их заводить, могут испытывать чувства сожаления или потери, а также подавленность. Однако большинство женщин в период менопаузы не сталкиваются с такими трудностями (Avis, 1999). Более того, некоторые исследователи сообщают о *снижении* количества эмоциональных проблем в период менопаузы и после нее по сравнению с предшествующими годами.

В целом результаты многочисленных исследований показывают, что большинство женщин не демонстрируют негативных реакций на менопаузу ни в кратковременной, ни в долговременной перспективе (Avis, 1999; Neugarten, 1967; Neugarten, Wood, Kraines & Loomis, 1968). В ходе одного исследования были опрошены женщины, переживающие период менопаузы или уже прошедшие его. Половина из них сообщили, что это изменение было «легким» либо, по меньшей мере, «достаточно легким» (Goodman, 1980). Многие женщины испытывают чувство свободы, ощущают себя хозяевами своей жизни, у них поднимается настроение, поскольку им больше не нужно беспокоится по поводу менструальных циклов или возможной беременности. В это время обычно заканчивается и период активного исполнения ими материнской роли. Теперь они больше внимания могут уделять себе. Даже те женщины, которым менопауза не доставляет особо приятных ощущений, не склонны к волнениям и депрессии; они спокойно относятся к ней. В течение этого периода жизни женщины с большей вероятностью беспокоятся о возможном вдовстве, чем о прохождении менопаузы (Neugarten, 1967).

Культурный контекст менопаузы также может оказывать влияние на отношение женщины к себе, возникающим у нее физическим симптомам. Говоря словами Маргарет Лок (Lock, 1993), менопауза и другие универсальные возрастные переживания являются «продуктами... продолжающейся полемики между биологией и культурой, победа в которой зависит от множества случайностей и обстоятельств». Например, у некоторых каст в Индии менопауза традиционно дает женщине новый позитивный статус. Ей больше не нужно находиться в изоляции от большей части общества, ограничиваясь общением с мужем и ближайшими родственниками. Она может наслаждаться компанией и мужчин, и женщин в более разнообразных социальных условиях. Так, при исследовании группы индианок ни одна из них не сообщила о симптомах, часто сопровождающих менопаузу: пониженном настроении, депрессии, головных болях (Flint, 1982). Некоторые исследователи предположили, что концентрация исключительно на молодости и красоте, свойственная западным культурам, может частично отвечать за симптомы, которыми страдают некоторые их представительницы в период менопаузы.

Долговременные последствия. Потеря эстрогена, сопровождающая менопаузу, имеет два, возможно, даже три долговременных последствия. Два из них — изменения костной массы и гениталий. Наиболее противоречивым последствием является повышение риска коронарных заболеваний.

Минеральная масса костей достигает своего пика в возрасте между 25 и 40 годами и затем в течение нескольких лет остается стабильной. И мужчины, и женщины испытывают потерю костной массы по мере старения. Однако у женщин эта потеря почти в два раза больше и происходит она быстрее (Asso, 1983; Avis, 1999). В результате трещины костей и переломы гораздо более часто происходят у пожилых женщин, чем у пожилых мужчин. Потеря костной массы у женщин сильно ускоряется после менопаузы, очевидно, за счет эстрогенной депривации. В США **остеопорозом** (медицинское название явления потери костной массы и

повышенной хрупкости костей, вне зависимости от его причин) поражены 25 миллионов человек, большинство которых — женщины. Около половины всех женщин старше 50 лет, переживших менопаузу, имеют переломы, связанные с остеопорозом (McBean, Forgac & Flinn, 1994).

Второе очевидное долговременное изменение затрагивает гениталии. В результате снижения выработки эстрогена происходит вагинальная атрофия. Ткани вагины, а также половых губ и других прилегающих областей сокращаются и становятся тоньше и суше. Вагина становится короче и у́же, во время полового сношения выделяется меньше смазки. Эти и другие изменения могут вызывать кровотечения, причинять боль во время полового акта (Asso, 1983).

Однако такие изменения не означают, что половой акт больше не является возможным. Изменения происходят постепенно, поэтому женщина в период менопаузы и после него имеет возможность продолжать половую жизнь. Она может использовать во время сношения специальные кремы или смазки. При помощи заместительной терапии эстрогенами можно частично снять или даже устранить многие из этих симптомов (Avis, 1999), хотя это, несомненно, не является панацеей, что обсуждается во врезке 15.1 на следующей странице.

Менее очевидна связь менопаузы с сердечно-сосудистыми заболеваниями и сердечными приступами. Процент сердечно-сосудистых заболеваний у женщин до менопаузы значительно меньше, чем у мужчин, затем он повышается. И в дальнейшем женщины практически догоняют мужчин по данному показателю. Однако остается неясным, является ли причиной этого менопауза как таковая; это может быть связано с другими аспектами процесса старения.

Изменения у мужчин. У мужчин не происходит единичных, внезапных событий, сравнимых с менопаузой у женщин (Masters, Johnson & Kolodney, 1982). Однако известно, что у мужчин, как правило, в возрасте около 50 лет происходят определенные изменения, касающиеся их сексуальной активности. Как и в случае с женщинами, степень этих изменений варьирует в широких пределах в зависимости от особенностей личности мужчины и того образа жизни, который он ведет. Некоторые изменения у мужчин обусловлены физиологическими причинами, в частности уровнем андрогенов, мужских половых гормонов, таких как тестостерон. Однако в отличие от эстрогенов, количество которых в период менопаузы быстро сокращается, содержание андрогенов уменьшается постепенно в течение более длительного периода времени. Несмотря на это, у некоторых мужчин отмечаются определенные физические симптомы, такие как импотенция, частое мочеиспускание и язвенная болезнь. Другие жалуются на чувство неуверенности, нервозность, усталость и подавленность. Несмотря на то что некоторые симптомы могут быть вызваны изменениями в уровне гормонов, большая их часть обязана своим происхождением психологическому стрессу, обусловленному, например, трудностями на работе, пресыщенностью сексуальными отношениями с супругой, многочисленными семейными обязанностями или страхом потерять здоровье.

Сексуальность в среднем возрасте

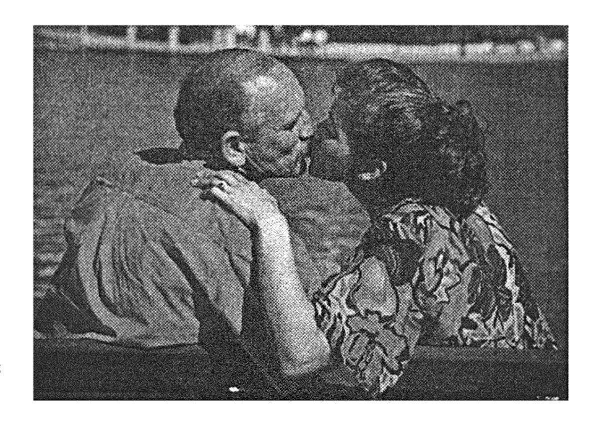
Как мы уже видели, физиологические и психологические изменения, связанные со средним возрастом, отражаются на сексуальной жизни и мужчин, и женщин. На удовлетворенность людей сексуальными отношениями оказывает значитель-

ное влияние то, как они реагируют на изменения, происходящие с ними в середине жизни.

Частота сексуальной активности, так же как и число разных вероятных половых партнеров, в среднем возрасте обычно снижается (Laumann et al., 1994; Michael et al., 1994). Тем не менее многие здоровые люди могут вступать в сексуальные контакты до и даже после 70 лет. Частота проявлений сексуального поведения не имеет этнических ограничений. Снижение половой активности частично объясняется физиологическими изменениями, но, кроме того, в среднем возрасте оно может быть вызвано и плохим здоровьем. Так, перенапряжение, диабет, сердечно-сосудистые заболевания, депрессия замедляют сексуальную активность. Кроме того, медикаменты, используемые при лечении данных заболеваний, нередко оказывают негативное воздействие на половую активность. Например, препараты, используемые при лечении коронарных артерий, могут в качестве побочного эффекта вызывать импотенцию. Подобным образом транквилизаторы обычно понижают половое влечение.

Кроме того, одним из факторов снижения половой активности являются условия и стиль жизни. Дефицит времени, который испытывают многие люди среднего возраста, может препятствовать их сексуальным контактам. Выполнение профессиональных и семейных обязанностей нередко оставляет супругам очень мало времени и энергии на интимные отношения. Особое значение в снижении сексуальной активности играют межличностные и семейные проблемы (Weg, 1989).

В среднем возрасте многие люди меняют свои представления о сексуальности, большую значимость для них приобретает **чувственность,** т. е. широкий спектр физических контактов, которые не обязательно приводят к половому акту. Объятия, держание за руку, прикосновения, поглаживания являются в такой же мере знаками внимания и любви, как и выражением сексуального желания (Weg, 1989). Физиологические изменения, связанные с менопаузой у женщин, не снижают их способность вести активную половую жизнь. Однако в этой связи им может понадобиться больше времени на то, чтобы достичь оргазма. В свою очередь, эрекция у мужчин наступает, как правило, не так быстро. В результате и мужчинам, и женщинам требуется больше времени для проведения полноценного полового акта. Это зачастую приводит к тому, что партнеры начинают отдавать предпочтение любовным отношениям, направленным на достижение взаимного удовлетворения, а не на немедленную реализацию сексуального желания. (Weg,



Несмотря на то, что в период средней взрослости сексуальные способности снижаются, сексуальный и романтический интерес сохраняется как у мужчин, так и у женщин

ВРЕЗКА 15.1

Заместительная терапия гормональными препаратами и другие лечебные методы

Заместительная терапия гормональными препаратами в виде добавок эстрогенов или прогестерона либо обоих гормонов одновременно используется для лечения как кратковременных, так и долговременных симптомов менопаузы (Dan, Bernard, 1989). Гормональная терапия помогает смягчить такой климактерический симптом, как приливы жара, и, по-видимому, способна замедлить или даже остановить процесс потери костной массы, хотя и не может ликвидировать уже нанесенные им нарушения. В течение первых пяти лет после менопаузы потеря костной массы связана почти исключительно со снижением уровня эстрогенов. Данный процесс может быть замедлен только с помощью заместительной терапии эстрогенами (McBean, Forgac & Flinn, 1994).

Считается, что заместительная терапия гормонами способствует уменьшению числа сердечно-сосудистых заболеваний и летальных исходов в результате этих болезней. В лонгитюдном исследовании более чем 121 тысячи медсестер исследователи обнаружили, что пациенты, пользующиеся заместительной гормональной терапией, подвергаются значительно меньшему риску смерти от порока сердца, по крайней мере в первоначальный период. Данный эффект снижается при долговременном лечении, но «...преимущества употребления эстрогенов, очевидно, перевешивают эти риски» в кратковременной перспективе (Grodstein et al., 1997). Однако в настоящее время не установлено, помогает ли женщинам заместительная терапия эстрогенами справляться с эмоциональными проблемами, часто сопутствующими менопаузе.

С другой стороны, заместительная гормональная терапия исключительно с использованием эстрогена может способствовать повышению общего риска раковых заболеваний, особенно рака матки (Davidson, 1996). Исследования также позволяют предположить наличие особой связи между долговременным использованием гормонов и повышенным риском рака груди (Grodstein et al., 1997; см. также Avis, 1999). Однако эти данные до сих пор не получили достаточного подтверждения (Petrovitch, Masaki & Rodriguez, 1997). Считается, что применение эстрогена в комбинации с прогестероном сводит эти риски к минимуму. Кроме того, совместное их применение может способствовать предотвращению остеопороза в результате улучшения лечебных свойств эстрогена. Прогестерон также минимизирует маточные кровотечения, возникающие при периодическом употреблении одного эстрогена (Journal of the American Medical Association, 1996). Однако во всех случаях необходимо подбирать конкретное соотношение гормонозамещающих агентов с учетом индивидуальных особенностей конкретного индивида. Более того, по мнению представителей движения феминисток, даваемое де-факто определение менопаузы как болезни, требующей долговременного лечения, переводит процесс нормального развития в медицинскую плоскость и превращает в пациентов популяцию женщин, здоровую во всех остальных отношениях (Gonyea, 1998).

Существуют частичные альтернативы заместительной гормональной терапии. Появляются все новые доказательства того, что прием кальция в повышенных дозах может также снижать потери костной массы, связанные с остеопорозом. Достаточность кальция в детстве и ранней взрослости помогает набрать костную массу, необходимую на протяжении всей жизни. Кроме того, исследования показали, что у женщин, принимающих в постклимактерический период по 800 мг кальция ежедневно, отмечалась меньшая потеря костной массы, чем у контрольной группы, получающей в день менее чем по 400 мг кальция. Однако позитивные эффекты кальция не наблюдались в течение 5 лет непосредственно после

менопаузы. В настоящее время разрабатываются новые препараты, которые предотвращают или минимизируют возникающий после менопаузы остеопороз (Mestel, 1997; Rizzoli, Bonjour, 1997).

Наконец, регулярные упражнения с тяжестями в течение жизни также способствуют увеличению плотности костей и могут уменьшить риск остеопороза. Если женщины в постклимактерический период продолжают выполнять физические упражнения, они остаются сильными, гибкими и ловкими, в результате чего уменьшается вероятность того, что они упадут и сломают себе какую-либо кость (McBean, Forgac & Flinn, 1994). К спортивным занятиям, которые, как считается, способствуют увеличению костной массы, относятся: бег, теннис, упражнения с тяжестями и аэробика. Чтобы упражнения принесли свои плоды, их необходимо выполнять по крайней мере три раза в неделю в течение 30–45 минут. Однако костная масса, наращенная с помощью упражнений, может быстро уменьшиться, если занятия прекратить. Вот что говорит физиолог Барбара Л. Дринкуотер: «Иногда приходится слышать, что, выполняя физические упражнения, мы "кладем в банк" свою костную массу под приличные проценты. На самом деле, как мне кажется, этот процесс больше похож на складывание своих костных запасов в наши ссудно-сберегательные кассы, где мы можем рассчитывать лишь на возврат того, что мы в них положили» (Skolnick, 1990).

1989). Компенсацией снижения половой активности может служить способность мужчин среднего возраста поддерживать эрекцию в течение более длительного времени (Masters, Johnson & Kolodney, 1982).

С другой стороны, у мужчин в этот период возрастает тревожность по поводу сексуальных отношений и неудовлетворенность ими (Featherstone, Hepworth, 1985). Эти проявления могут быть частично обусловлены рядом психосоциальных факторов, которые включают в себя перенапряжение на работе и утрату новизны в отношениях с супругой. Ухудшение физического состояния также сказывается на сексуальной функции. Сексуально тревожные мужчины, у которых наблюдался хотя бы один случай импотенции или неполной эрекции, могут прийти к выводу, что с возрастом их способность к половой жизни снизилась.

Контрольные вопросы к теме

«Физическая стабильность и изменчивость»

- В течение средней взрослости наблюдается резкое снижение сенсорных и моторных навыков.
- Климакс является частью менопаузы.
- Большинство женщин демонстрирует негативные реакции на менопаузу.
- Мужчины в середине жизни обычно переживают снижение выработки таких андрогенов, как тестостерон.
- В средней взрослости частота половых актов и у мужчин, и у женщин обычно снижается.

Вопрос для размышления

Как вы думаете, в течение средней взрослости у людей происходит снижение их физических и сексуальных способностей или они просто достигают зрелости? Почему?

Чтобы оградить себя от возможных неудач, они могут отказываться от сексуальных отношений или завести новый роман с молодой женщиной.

Однако у людей среднего возраста нередко возникает следующая модель восприятия сексуального поведения их сверстников. В этот период взрослые, редко имеющие половые сношения, ошибочно считают, что окружающие их люди живут активной, полной, приносящей радость половой жизнью. Многие мужчины также предполагают, что все вокруг стремятся удовлетворить «семилетнюю страсть» (*seven-year-itch*), даже в случае отсутствия каких-либо действий, подтверждающих данное мнение (Michael et al., 1994). Такие заблуждения могут повышать их собственную неудовлетворенность. На самом деле, как указывают Роберт Майкл и его коллеги, при помощи средств массовой информации создается впечатление, что все ведут активную сексуальную жизнь: и семейные пары, и те, кто не состоит в браке. Однако это не соответствует действительности. Результаты опросов, проведенных данными исследователями, «доказывают существование крайне традиционных представлений о любви, сексе и браке» при полном доминировании моногамии; при этом многие люди редко вступают в сексуальные отношения.

В табл. 15.1 в обобщенном виде приводятся некоторые физические изменения, происходящие в период средней взрослости.

Таблица 15.1

Физические изменения в средней взрослости

Ощущения • Снижение остроты зрения, за исключением различения удаленных объектов. Ослабление слуха, особенно снижается чувствительность к звукам высокой частоты. • Снижение вкусовой и обонятельной, а также болевой чувствительности.
Время реакции • Медленное ухудшение времени реакции
Внутренние изменения • Замедление реакций нервной системы • Одеревенение и сжатие скелета • Потеря эластичности кожи и мышц; появление морщин • Накопление подкожных жировых отложений • Снижение объема легких и силы сердечной мышцы
Изменения в сексуальной сфере у женщин • Менопауза (прекращение овуляции и менструаций) • Снижение выработки эстрогена • Сжатие матки и уменьшение размера груди • Приливы жара; ночное потоотделение • Потеря костной массы (остеопороз) • Вагинальная атрофия
Изменения в сексуальной сфере у мужчин • Постепенное снижение выработки андрогенов • Повышение сложности достижения эрекции

Здоровье и болезни

С нормативными физическими изменениями, происходящими в период средней взрослости, связаны изменения здоровья, часть которых обусловлена возникающими в это время болезнями. По мере старения организм становится все более уязвимым для различных заболеваний. Заболевая или наблюдая за болезнью своих друзей, люди средних лет все чаще задумываются о неизбежности смерти. В этом разделе мы рассмотрим те заболевания, которыми люди среднего возраста страдают чаще всего; проанализируем кумулятивные эффекты вредных и полезных для здоровья привычек; проследим связь между расовой принадлежностью и бедностью, с одной стороны, и здоровьем — с другой. Однако вначале мы предложим вам некоторые статистические данные, содержащие хорошие новости.

Хорошие новости про старение и здоровье

Данные Балтиморского лонгитюдного исследования процесса старения (в обзоре Nancy Shute, 1997) сообщают нам о следующих позитивных фактах.

- Многие нарушения функций организма, связанные со старением, можно остановить или замедлить.
- В возрасте старше 70 лет только у 20–30% людей отмечаются симптомы сердечной недостаточности.
- Многие ухудшения когнитивного функционирования у пожилых людей (что обсуждается в данной главе далее) обусловлены болезнями, которые поддаются лечению.
- Набор веса людьми среднего возраста около 0,5 кг в год, начиная с 40 лет, считается нормой. Следует избегать ожирения, но не стоит беспокоиться о потере 2–5 кг, что тоже является нормой.
- Необходимо знать, что с возрастом люди не становятся более больными. Болезненные пожилые люди были такими и в молодости.

Основные болезни среднего возраста

В США основной причиной смерти людей среднего возраста являются онкологические заболевания. В течение средней взрослости люди наиболее часто умирают от рака и заболеваний сердечно-сосудистой системы (*U. S. Census Bureau,* 1999). Некоторые болезни в настоящее время становятся причиной серьезного беспокойства, причем определенные недуги затрагивают представителей одного пола в большей степени, чем другого (табл. 15.1). Почти на всем протяжении жизненного пути уровень смертности у мужчин вдвое выше по сравнению с женщинами того же возраста. Мужчинам в отличие от женщин чаще приходится работать в опасных условиях. Определенное влияние оказывают психологические факторы: мужчины меньше заботятся о своем здоровье, поскольку в детстве их учили, что они должны стойко переносить боль. Они реже обращаются за врачебной помощью при недомогании. Кроме того, им может быть свойственна большая генетическая предрасположенность к некоторым заболеваниям по сравнению с женщинами.

Некоторые болезни среднего возраста не опасны для человека, однако они не позволяют ему вести по-настоящему полноценную жизнь. Например, многим людям обоего пола в этом возрасте немалые неудобства причиняют артриты.

Кумулятивные эффекты жизненных привычек

К счастью, большинство людей среднего возраста не подвержены тяжелым заболеваниям, угрожающим их жизни. Средняя продолжительность жизни тех, кто уже достиг 45-летнего возраста, составляет в США примерно 80 лет (Anderson, 2001). Свыше 80% тех, кому исполнилось 45 лет, сохранят, согласно прогнозам, в целом хорошее здоровье до 65-летнего возраста. Некоторые специалисты обращают наше внимание на то, что хотя средняя продолжительность жизни населения любой части нашей планеты до сих пор существенно не превысила 85-летний рубеж, значительное число людей сохраняет в среднем возрасте относительно хорошее здоровье.

Эффекты здорового образа жизни. В некоторой степени увеличение средней продолжительности жизни можно объяснить тем, что люди стали больше следить за своим здоровьем. Благодаря правильному питанию, занятиям физкультурой и возможности регулярно получать медицинскую помощь многие взрослые могут продлить период активной деятельной жизни (Fries, Crapo, 1981; Siegler, Costa, 1985). Действительно, большинство специалистов полагают, что, регулярно выполняя физические упражнения, избегая воздействия стрессовых факторов и соблюдая диету, люди среднего возраста способны замедлить процесс старения, сохранять энергию молодости, испытывать чувство удовлетворения (Fries, Crapo, 1981). Многочисленные исследования показали, что регулярные физические нагрузки до и после наступления среднего возраста способствуют повышению фи-

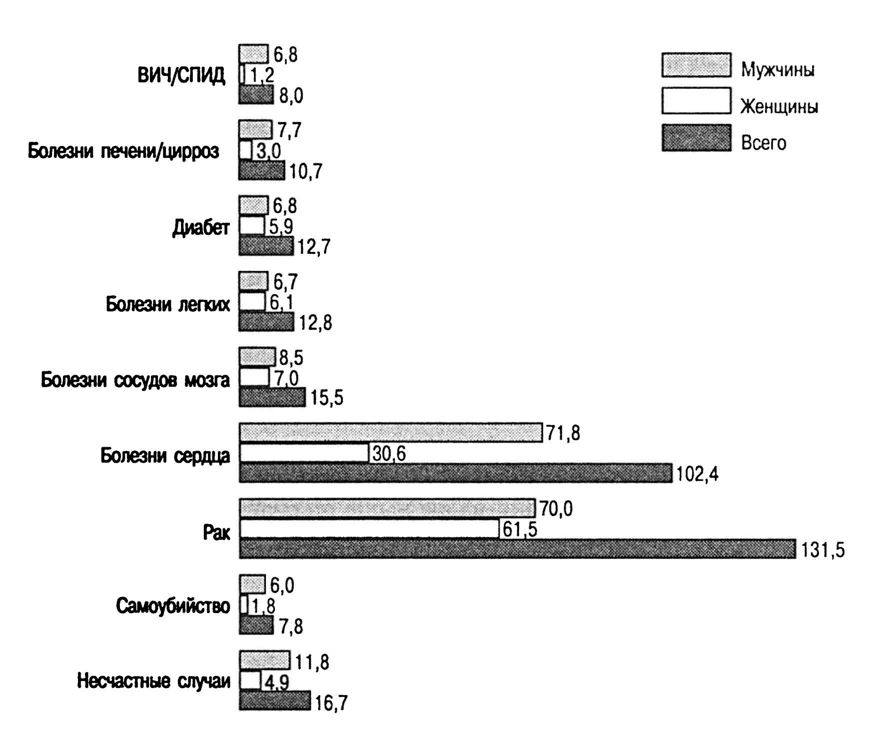
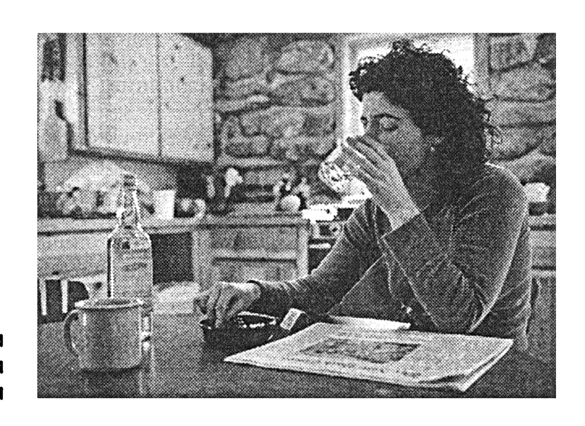


Рис. 15.1. Главные причины смерти в США людей в возрасте от 45 до 64 лет (в тысячах смертей в год). Источник: U. S. Census Bureau, 1999

зических способностей и выносливости (Weg, 1983). Некоторые виды упражнений, особенно занятия аэробикой, специально предназначены для повышения работоспособности сердца и легких, способствуют снабжению организма дополнительным количеством кислорода. Когда люди старшего возраста, которые вели ранее малоподвижный образ жизни, начинают выполнять несложные упражнения, они становятся заметно сильнее, а их сердце и легкие функционируют намного эффективнее. Регулярные физические упражнения замедляют процесс разрушения мышечной ткани и способствуют уменьшению жировых отложений. Они могут также предотвратить разрушение суставов и помогают человеку в борьбе с некоторыми видами артритов.

Кумулятивные эффекты вредных привычек. В среднем возрасте начинают сказываться последствия вредных привычек, появившихся у человека много лет тому назад. Как правило, хронические заболевания возникают задолго до того, как их выявляет врач. Самые серьезные из них вызваны курением сигарет. Курение способствует возникновению рака (легких, полости рта, глотки, гортани, пищевода, толстой кишки, желудка, поджелудочной железы, шейки матки, почек, мочеиспускательного канала и мочевого пузыря), заболеваний сердечно-сосудистой системы и органов дыхания, артериосклероза, гипертонии и других болезней (Merrill, Verbrugge, 1999). В 1990 году в Соединенных Штатах умерло более 2 миллионов человек; 20% из них (400 тысяч человек) скончались от болезней, связанных с курением. Более 25% всех смертей людей в возрасте от 35 до 64 лет происходит по причине курения. И это не удивительно, поскольку установлено, что, помимо никотина, 42 ингредиента сигаретного дыма обладают канцерогенными свойствами (Bartecchi, Mackenzie & Schrier, 1995).

Несмотря на то что в течение 40 лет проводились разъяснительные кампании о вреде курения, каждый четвертый взрослый курильщик продолжает курить. Число курильщиков значительно снизилось по сравнению с 1985 годом, когда курили около 36% взрослых людей старше 35 лет. Однако органы здравоохранения озабочены тем, что процент курящих людей в 90-е годы XX века лишь немного снизился до 25% в 1998 году (*SAMSHA*, 2000), несмотря на постоянные попытки привлечь внимание общественности к вреду курения для здоровья. Тот факт, что сигареты по-прежнему продолжают пользоваться спросом, можно частично объяснить эффективной маркетинговой политикой их производителей. Происходит постоянное снижение цен на сигареты, что делает их более доступными для всех



В среднем возрасте становятся заметными последствия длительного злоупотребления алкоголем

слоев населения. В 1987 году дешевые марки сигарет составляли на рынке лишь 10% табачных изделий; спустя 6 лет доля их возросла до 36%. Основные группы населения, наиболее подверженные соблазну курения: черные мужчины, индейцы, люди с низким уровнем образования, а также те, кто находится ниже черты бедности (Bartecchi, Mackenzie & Schrier, 1995).

Таблица 15.2

Болезни и образ жизни

Болезни/расстройства	Особенности образа жизни и связанные с ним факторы
Болезни сердца и кровеносной системы	Пища с высоким содержанием жиров, солей и углеводов; переедание; недостаточная физическая активность; курение; злоупотребление алкоголем; хронический стресс; тип личности.
Инсульты	Малоподвижность; пища с недостаточным содержанием клетчатки и повышенным — жиров и солей; злоупотребление алкоголем. Эти факторы способствуют развитию атеросклероза, артериосклероза, гипертонии и нарушениям мозгового кровообращения.
Остеопороз, болезни зубов и десен	Несбалансированное питание: недостаток в пище кальция, белков, витамина К, фтористых соединений, магния и витамина D; малоподвижность; низкий уровень эстрогенов у женщин.
Болезни органов дыхания (например, эмфизема)	Курение; загрязнение воздуха; стресс; малоподвижность.
Ожирение	Недостаточная трата калорий (малоподвижность); сидячий образ жизни; излишек поглощаемых калорий; сильный стресс; злоупотребление алкоголем; низкая самооценка.
Рак	Возможная корреляция с типом личности; стресс; подверженность в течение длительного времени воздействию средовых канцерогенов; нерегулярное питание (недоедание и переедание); радиация; половые стероидные гормоны; пищевые добавки; курение; промышленные канцерогены (например, асбест); вирусы; пониженный иммунитет.
Деменция и некоторые виды потери памяти	Неполноценное питание; продолжительные болезни и постельный режим; употребление наркотических веществ; анемия; другие органические заболевания; тяжелые утраты; социальная изоляция.
Сексуальная дисфункция	Сексуальное невежество (пожилого человека и общества в целом); давление социальных стереотипов; ранняя социализация; неправильно выбранный сексуальный партнер или его отсутствие; применение лекарственных препаратов (например, противогипертонических); длительное воздержание; серьезные заболевания.

Источник: взято из Aging: Scientific perspectives and social issues, 2nd edition, by D. W. Woodruff and J. E. Birren. Copyright © 1983. Напечатано с разрешения Brooks/Cole, an imprint of the Wadsworth group, a division of Thompson learning. Fax 800 730–2215

Регулярное курение — это лишь одна из вредных привычек, способствующих возникновению хронических заболеваний. На здоровье человека через определенное время сказывается употребление любого наркотического вещества, включая алкоголь. По мере того, как человек стареет, его печени и почкам становится все сложней перерабатывать повышенные дозы наркотических веществ. Последствия кумулятивного вреда, наносимого этим органам, начинают проявляться именно в среднем возрасте (Rowe, 1982). В 1990 году примерно 100 тысяч смертей в США, которые возможно было предотвратить, были вызваны употреблением алкоголя, а наркотики стали причиной смерти 20 тысяч человек (Bartecchi, Mackenzie & Schrier, 1995).

Отдаленные последствия курения, злоупотребления алкоголем и использования иных наркотических средств часто осложняются другими устоявшимися жизненными привычками, такими как неправильное питание или недостаток регулярных физических упражнений. В табл. 15.2 приведен перечень жизненных привычек, являющихся составными частями образа жизни, а также другие факторы, способствующие развитию хронических заболеваний.

Стресс и здоровье

Появляется все больше свидетельств того, что образ жизни людей оказывает значительное влияние на их здоровье. Стресс, по-видимому, играет определенную роль в развитии многих болезней среднего возраста. Например, предполагается, что болезни сердца обусловлены сложной взаимосвязью таких факторов, как образ жизни, особенности личности, генетическая предрасположенность и стресс. Поскольку мужчины чаще, чем женщины, становятся жертвами таких болезней, большинство исследований стрессов и заболеваний сердечно-сосудистой системы проводится на представителях мужского пола.

Необходимо знать, какие виды стресса опасны для здоровья. Не является ли стрессом уже само вступление в средний возраст? Это сложный период в жизни человека, когда приходится переопределять цели, приспосабливаться к меняющимся внутрисемейным ролям, уступать место молодым, справляться с первыми признаками биологического старения. В табл. 15.3 приведен перечень основных событий, с которыми людям приходится сталкиваться в течение своей жизни. Каждая ситуация оценивалась представителями всех возрастных групп по 100-балльной шкале в соответствии с тем, насколько сильным стрессором она является. Например, смерть супруга расценивалась ими как наиболее тяжелое событие в жизни и получила 100 баллов. Необходимость изменения привычного рациона питания, по мнению большинства, не требует много усилий и заслуживает не более 15 баллов. Средний возраст — время, когда люди нередко теряют супругов вследствие их смерти, развода или решения жить отдельно друг от друга. В их жизни происходят такие неприятные события, как досрочный выход на пенсию или болезни. Поэтому нетрудно понять, что этот жизненный период обладает чрезвычайно высоким потенциалом для развития стресса.

Но стресс вызывают не сами по себе жизненные обстоятельства. Значение, которое конкретный человек придает какому-либо событию, его специфическая реакция на него будут определять силу стресса. Результаты исследований многократно подтверждают, что одно и то же событие может стать для одного человека принимаемым вызовом, а для другого — причиной дистресса (Chiriboga, Cutler,

1980; Lazarus, 1981, 1999, 2000). Периодическое столкновение со стрессогенными ситуациями может стать важным стимулом или толчком к дальнейшему развитию личности. Если некое событие ожидается или предвидится, оно приводит к меньшему стрессу, чем в том случае, когда оно происходит внезапно. Еще один фактор заключается в том, что стрессовые события являются *слагаемыми*: если одновременно возникают несколько ситуаций, провоцирующих стресс, они вызовут более тяжелые последствия, чем в случае, когда происходят одна или две. Иначе говоря, воздействие разных жизненных событий зависит от того, какие другие условия представлены в данное время (отсутствие денег, проблемы юридического характера, семейные неурядицы), а также в какой степени данная ситуация отражается на привычном укладе жизни и насколько она угрожает личному благополучию человека. Лазарус (Lazarus, 1981) считает, что масса мелких повседневных забот и проблем нередко создает более стрессогенную, в конечном счете, ситуацию, чем некоторые значительные события жизни.

Таблица 15.3

События в жизни человека и уровень стресса

Событие	Уровень стресса (в баллах)	Событие	Уровень стресса (в баллах)
Смерть одного из супругов	100	Беременность	40
Уход из отчего дома повзрослевших детей	29	Изменения в проведении досуга	19
Развод	73	Проблемы в сексуальной жизни	39
Размолвки с родственниками супруга (супруги)	29	Изменение характера религиозной деятельности	19
Раздел имущества супругов	65	Прибавление в семье	39
Личный успех в важном деле	28	Изменение характера общественной деятельности	18
Тюремное заключение	63	Перестройка собственного бизнеса	39
Поступление супруга (супруги) на работу или его (ее) увольнение	26	Залог имущества или получение ссуды на сумму менее 10 тысяч долларов (из расчета цен 1967 года)	17
Смерть ближайшего родственника	63	Изменение финансового положения	38
Поступление в школу или ее окончание	26	Изменение режима сна	16
Травма или болезнь	53	Смерть близкого друга	37
Изменение условий жизни	25	Изменение частоты встреч с ближайшими родственниками	15

Событие	Уровень стресса (в баллах)	Событие	Уровень стресса (в баллах)
Вступление в брак	50	Смена профессиональной деятельности	36
Изменение жизненных привычек	24	Изменение привычного рациона	15
Увольнение с работы	47	Изменение количества супружеских споров	35
Неприятности с начальством	23	Отпуск или каникулы	13
Примирение супругов	45	Залог имущества или получение ссуды на сумму более 10 тысяч долларов (из расчета цен 1967 года)	31
Изменение графика или условий работы	20	Рождественские хлопоты	12
Выход на пенсию	45	Лишение прав на выкуп заложенного имущества	30
Переезд на новое место жительства	20	Мелкие нарушения закона	11
Ухудшение здоровья одного из членов семьи	44	Изменение должностных обязанностей	29
Переход в другую школу	20		

Источник: *The social readjustment rating Scale*, by T. H. Holmes and R. H. Rahe, Journal of psychosomatic research, 1967, 11(2), 213–218. Copyright 1967, Pergamon Press Ltd. Напечатано с разрешения.

Этническая принадлежность, бедность и здоровье

Болезни и смерть отягощают существование различных групп меньшинств и бедных слоев общества. Это отчетливо проявляется как в среднем возрасте, так и во все остальные периоды их жизни. Плохое состояние здоровья этой части населения связано в значительной степени с нездоровым образом жизни, включающим курение, употребление алкоголя и наркотиков, неправильное питание, ведущее к избыточному весу. Последствия таких негативных привычек оказываются для данных групп населения просто катастрофическими. Например, в возрастной группе от 45 до 64 лет показатель смертности людей, причисляющих себя к афроамериканцам, примерно в 2 раза больше, чем соответствующий показатель для тех, кто считает себя белыми (Kovar, 1992; *NCHS*, 1995). Кроме того, еще одним фактором является более высокий процент убийств в районах, где проживают наиболее бедные слои общества.

Статистика показывает, что темнокожие люди чаще, чем белые, умирают от сердечных заболеваний, гипертонии, рака, диабета, несчастных случаев и СПИДа.

ВРЕЗКА 15.2

«Мелочи жизни» и стресс

У вас никогда не возникало желания дать волю своим чувствам, когда количество неприятных мелочей жизни «начинало переваливать через край»: дружелюбные работники химчистки прожигали дыру на вашем новом костюме; вам целый час пришлось наблюдать габаритные огни стоящего впереди автомобиля вместо того, чтобы следить за развитием событий в первом акте нашумевшего спектакля, ожидаемого вами не один месяц? Обычными следствиями подобных неприятных происшествий становятся небольшие вспышки раздражения, чувство досады и негодования. По крайней мере, такой точки зрения придерживались психологи до последнего времени. Однако, по мнению Ричарда С. Лазаруса (La- zarus, 1981) и его коллег из Калифорнийского университета в Беркли, последствия таких неприятностей могут быть гораздо более серьезными.

Стараясь проверить это предположение и определить, уравновешивают ли приятные, повышающие настроение события негативные последствия повседневных неурядиц, исследователи в течение года вели наблюдение за 100 мужчинами и женщинами в возрасте от 48 до 52 лет. Вначале каждый человек должен был оценить в баллах значимость 24 жизненных событий, подобно тому как это делали участники исследования, результаты которого представлены в табл. 15.3. Кроме того, испытуемые ежемесячно заполняли состоящий из 117 пунктов перечень досадных происшествий и насчитывавший 135 пунктов перечень приятных событий. Чтобы узнать, как досадные и приятные события жизни отражаются на здоровье, в начале и конце года они должны были заполнить анкету, вопросы которой касались их физического и психического самочувствия. В дополнение к этому осуществлялся текущий контроль за состоянием их здоровья.

Результаты данного исследования поставили под сомнение утверждение, что основной причиной стресса являются значительные события жизни. Согласно Лазарусу и его коллегам, физическое и психическое здоровье человека в гораздо большей степени обусловливается повседневными заботами и неприятностями, а не важными жизненными событиями. Участники исследования, жизнь которых была переполнена небольшими неприятностями и массой хлопот, испытывали намного больше проблем со здоровьем как физического, так и психического характера по сравнению с теми, чья жизнь протекала спокойно. У тех, кому пришлось пережить такие драматические события, как развод или смерть близкого родственника, в период исследования не отмечалось достаточно серьезных нарушений здоровья. Были зафиксированы случаи, когда на физическом и психическом здоровье некоторых участников исследования отразились определенные значительные жизненные события. Однако такие события происходили в их жизни за 2,5 года до начала исследования. Таким образом, несмотря на наличие долговременной связи между важными жизненными событиями и состоянием здоровья человека, его самочувствие в тот или иной момент времени, по-видимому, обусловливается прежде всего мелкими повседневными проблемами.

Это не означает, что отсутствует связь между серьезными событиями в жизни и мелкими неприятностями. Так, развод, смерть одного из супругов или даже вступление в брак могут повлечь за собой массу дополнительных трудностей. Например, мужчина, который развелся со своей женой после 30 лет совместной жизни, может обнаружить, что он не умеет готовить, убирать дом и не способен найти другого сексуального партнера. Разумеется, не все реагируют на повседневные неурядицы одинаково. Личностные особенности и стили копинга определяют реакцию человека на возникшие проблемы. Кроме того, Лазарус установил, что наше ощущение победы или поражения будет зависеть от частоты, продолжительности и силы напряжения. Если мы не можем найти бумажник или вытащить занозу,

уведомление из банка об отсутствии на нашем лицевом счету денег скорее выбьет нас из колеи, чем в случае, когда у нас все в порядке.

Способны ли здесь сыграть свою положительную роль те радости, которые время от времени дарит нам жизнь? Может ли сообщение о прибавке зарплаты или теплое отношение со стороны близких компенсировать те отрицательные чувства, которые накапливаются у человека от повседневных забот и неприятностей? К сожалению, исследователи определили, что небольшие приятные события жизни лишь в незначительной степени ослабляют негативный эффект досадных происшествий.

«Горячая десятка» источников плохого и хорошего настроения по Лазарусу

Источники плохого настроения

- Беспокойство по поводу своего веса.
- Состояние здоровья одного из членов семьи.
- Повышение цен на товары первой необходимости.
- Поддержание порядка в доме.
- Загруженность текущими делами.
- Потеря какой-то вещи.
- Работа во дворе и внешний ремонт дома.
- Финансовые вопросы (квартплата, налоги).
- Преступность.
- Внешний вид.

Источники хорошего настроения

- Хорошие отношения с супругом (супругой) или любимым человеком.
- Хорошие отношения с друзьями.
- Завершение какой-либо работы.
- Хорошее самочувствие.
- Достаточный сон.
- Обед в ресторане.
- Выполнение каких-либо обязательств.
- Посещение гостей, разговор по телефону, отправление письма.
- Время, проведенное в кругу семьи.
- Приятное домашнее окружение.

Источник: Напечатано с разрешения Psychology today magazine. Copyright © 1981, Sussex Publishers, Inc.

У испаноязычных американцев чаще, по сравнению с белыми, фиксируется смерть от инфекционных заболеваний, диабета, гипертонии и СПИДа (*NCHS*, 1990а, 1995).

Проблемы заболеваемости обусловлены рядом социальных факторов. Несмотря на то что медицинское вмешательство и здоровый образ жизни могут уменьшить негативные последствия многих заболеваний, афро- и испаноязычные американцы прибегают к помощи врача, как правило, лишь тогда, когда возникает реальная угроза их жизни (поэтому они часто попадают в палаты экстренной помощи). Недостаток средств и неучастие в системе медицинского страхования приводят к тому, что эти группы населения не проходят медицинских обследований, позволяющих обнаружить болезнь на раннем этапе ее протекания (Harlan,

Контрольные вопросы к теме

«Здоровье и болезни»

- Большинство ухудшений функций организма, связанных со старением, являются необратимыми.
- В период среднего возраста люди все чаще умирают от болезней.
- Здоровый образ жизни способствует увеличению ее продолжительности, тогда как вредные привычки приводят к обратному результату.
- Любой стресс оказывает разрушительное воздействие на здоровье.

Вопрос для размышления

Почему представители групп меньшинств и бедных слоев общества в период средней взрослости испытывают больше проблем со здоровьем, чем остальные люди? Что можно сделать, чтобы изменить это?

Bernstein & Kessler, 1991; Kravitz, Pelaez & Rothman, 1990). В частности, испаноязычные американцы реже, чем белые и афроамериканцы, получают медицинские страховые полисы. Они также в 2 раза чаще, чем белые, при первичном обращении к врачу попадают в больницу. Доступ испаноязычных американцев к профилактическим средствам медицинской помощи бывает затруднен вследствие культурного и языкового барьера. Данные свидетельствуют, что те из них, кто владеет английским языком, пользуются медицинскими услугами чаще тех, кто говорит только на испанском (*Council of scientific affairs*, 1991).

Вредные привычки, ведущие к усилению факторов риска, неразрывно связаны с чувством безнадежности и тяжелыми социальными условиями (Williams, 1992). Курение, употребление спиртных напитков и наркотиков, неумеренность в еде помогают многим людям справляться с ежедневными стрессами, что является одной из причин высокой распространенности вредных привычек среди представителей меньшинств. Таким образом, существует определенный компромисс: вредные привычки могут через некоторое время негативно сказываться на здоровье человека, однако они тем не менее являются для бедных и обездоленных своего рода источником неотложной терапевтической, психологической и социальной помощи, способствуя борьбе со стрессами в повседневной жизни (Williams, 1992).

Сохранение и изменение когнитивных возможностей в среднем возрасте

В результате лонгитюдных исследований было установлено, что с возрастом когнитивная функция человека несколько снижается, но этот процесс идет намного медленней, чем предполагали ученые еще 20 лет назад. По-видимому, резкое снижение данной функции начинается у человека в более позднем возрасте, чем считалось ранее, и затрагивает лишь отдельные стороны интеллекта. Некоторые умственные способности, как представляется, в среднем возрасте даже повышаются, особенно у людей с высшим образованием, которые продолжают плодотворно трудиться и вести активную жизнь (Schaie, 1983, 1995). Существует мнение, что интеллектуальное развитие достигает своего пика в период юности. Однако в на-

стоящее время многие исследователи считают, что развитие некоторых способностей продолжается, по-видимому, в течение всего среднего возраста, особенно тех, которые связаны с трудовой деятельностью и повседневной жизнью (Willis, 1989).

Текучий и кристаллизованный интеллект

Один из способов исследования когнитивных изменений в период средней и старшей взрослости был предложен Р. Кеттеллом (Cattell, 1965) и позже изучался такими исследователями, как Джон Хорн (Horn, 1982). И **текучий**, и **кристаллизованный интеллект** влияют на результаты оценок по шкале *IQ*, однако оба этих феномена можно рассматривать по отдельности. Текучий интеллект включает способности, с помощью которых мы научаемся чему-либо новому; к ним относятся запоминание, индуктивное мышление и восприятие новых связей и отношений между объектами и явлениями. Термин «текучий интеллект» — метафора. Он подразумевает, что эти базисные процессы «вливаются» во множество иных видов интеллектуальной деятельности, включая восприятие, узнавание, анализ и решение различных задач (Horn, 1982; Neugarten, 1976). Считается, что поступательное развитие текучего интеллекта продолжается до окончания юношеского периода жизни, а затем происходит его постепенное снижение на протяжении зрелых лет. Этот тип интеллекта, по мнению ученых, отражает биологические возможности нервной системы — ее целостность и работоспособность (Horn, 1982).

В отличие от текучего интеллекта кристаллизованный интеллект — способность, которая приходит с опытом и образованием; это общая осведомленность и объем знаний, накопленных в течение длительного времени. Как и текучий интеллект, он используется для установления новых отношений, формулировки суждений, анализа проблем. Однако он отличается от текучего интеллекта тем, что здесь в большей степени используются усвоенные ранее стратегии поведения и решения задач. У человека он развивается в результате обязательного образования и по мере приобщения к культурным ценностям. В отличие от текучего интеллекта уровень кристаллизованного интеллекта, как правило, повышается в течение всей жизни, пока человек обладает способностью получать и сохранять информацию (Neugarten, 1976). В процессе лонгитюдных исследований при применении тестов когнитивных навыков, предполагающих использование данных интеллектуальных способностей, испытуемые в 50-летнем возрасте нередко показывают результаты более высокие, чем те, которые они демонстрировали в 20 лет. Эти данные помогают получить ответ на вопрос, почему ученые в области гуманитарных и естественных наук достигают наиболее высоких результатов в работе в 40–50-летнем или даже 70-летнем возрасте, а не в молодые годы (Dennis, 1966; Simonton, 1990).

Проблемы исследования. Какие доказательства можно привести в подтверждение того, что текучий интеллект с годами ослабевает, а кристаллизованный сохраняется на том же уровне и даже продолжает развиваться? Вопрос этот далеко не простой, как и все методологические проблемы, связанные с проведением исследований. Ответ на данный вопрос во многом зависит от организации исследования. В главе 1 мы обсуждали некоторые различия между лонгитюдными исследованиями и исследованиями методом поперечных срезов. Напомним, что в процессе лонгитюдных исследований изучаются одни и те же индивидуумы в разные моменты их жизни; при использовании метода поперечных срезов одновре-

менно исследуются и сравниваются разные группы лиц, каждая из которых объединяет представителей определенного возраста. В подтверждение различного характера развития текучего и кристаллизованного интеллекта в период взрослости Хорн и его коллеги (Horn & Donaldson, 1980) представили данные по ряду тестов, полученные в исследовании методом поперечных срезов. На рис. 15.2 можно увидеть, что показатели словарного запаса, общей осведомленности и так называемой *оценки на основании опыта* у людей старше 40 лет оказались намного выше, чем у тех, чей возраст составлял 20–30 лет. С другой стороны, оценка по тестам пространственных представлений и индуктивного мышления была гораздо ниже у тех, кто перешел 50-летний рубеж, чем у более молодых испытуемых (Horn, Donaldson, 1980).

Однако в исследовании при помощи метода поперечных срезов представители различных возрастных групп относятся к разным поколениям или когортам. Они родились в разное время. У них разный жизненный опыт. Нередко представители более молодых когорт лучше образованны, обладают более крепким здоровьем, лучше питались в ранние годы жизни. Кроме того, образование, полученное представителями старших когорт, заметно отличается от того, которое дается молодым людям в наши дни. В период их обучения развитию одних интеллектуальных способностей могло придаваться намного большее значение, чем совершенствованию других. Например, педагоги в начале XX века делали акцент в большей степени на механическом запоминании фактов, а не на понимании запоминаемого материала.

Результаты разных лонгитюдных исследований до некоторой степени расходятся, однако отмечается следующая общая закономерность: у представителей слоев населения с высоким образовательным уровнем оценки многих интеллектуальных способностей продолжают с возрастом повышаться. В исследовании Уорнера Шайе (Schaie, 1983, 1995) оценки целого ряда различных умственных

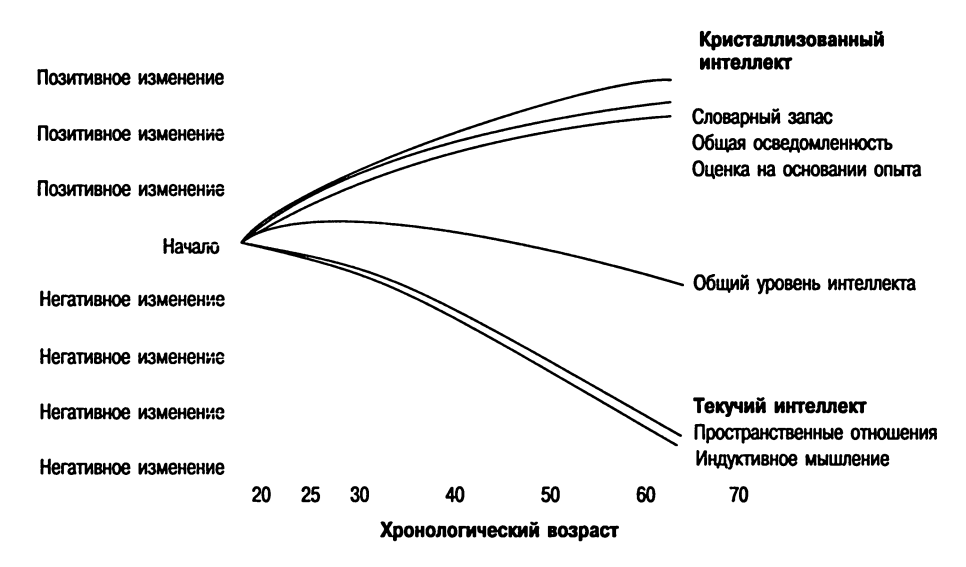


Рис. 15.2. Сравнение изменений интеллектуальных способностей, происходящих с возрастом, выполненное при помощи метода поперечных срезов

способностей, относящихся как к текучему, так и к кристаллизованному интеллекту, на протяжении почти всего периода взрослости либо возрастают, либо остаются на прежнем уровне. Их понижение было зафиксировано только у испытуемых в возрасте старше 60 лет. Однако следует помнить о том, что при использовании лонгитюдного метода исследователи сталкиваются с рядом проблем. Трудно добиться того, чтобы все, кто принял участие в первой стадии исследования, прошли второе, третье или четвертое тестирование. Кого-то не удается найти. Другие отказываются от дальнейшего участия. Кто-то болен. Кто-то уже умер. Если мы сравним тех, кто готов участвовать в исследовании до его полного завершения, с теми, кто выпал из поля зрения исследователей, то увидим, что выбывшие показывали на ранних этапах тестирования в среднем более низкие результаты. Следовательно, наблюдаемое в процессе исследования повышение оценок может быть вызвано тем обстоятельством, что непропорционально большое число участников «сошли с дистанции».

В целом при анализе индивидуальных изменений оказывается, что от 45 до 60% участников исследования показывают устойчивые результаты по каждому из нескольких видов тестов на всем протяжении взрослости, даже в возрасте после 70 лет. Некоторые испытуемые (10–15%) демонстрируют от тестирования к тестированию все более высокие результаты, вплоть до достижения ими 75-летнего возраста. У чуть большего числа испытуемых (примерно 30%) результаты со временем ухудшаются, по крайней мере к тому моменту, когда их возраст достигает 60 лет.

Кроме того, люди различаются по степени роста и снижения интеллектуальных способностей. Некоторые демонстрируют снижение беглости речи и скорости выполнения арифметических действий, при этом остальные когнитивные сферы у них сохраняются на прежнем уровне. Незначительное число участников исследования поддерживают стабильность или улучшают тестовые показатели, связанные с вербальными и арифметическими навыками. Стоит отметить, что способность к индуктивному мышлению снижается, по-видимому, не в большей степени, чем остальные способности (Schaie, 1983; Willis, Schaie, 1999). В целом данные потери среднего возраста носят весьма ограниченный характер. Более того, часто наблюдается прирост оценок по тестам интеллекта вплоть до 40 и даже более лет, после чего следует период относительной стабильности, продолжающийся до 55–60-летнего возраста. Статистически значимое снижение результа-



Согласно Лазарусу, приятная обстановка в доме является одним из сильнейших факторов в жизни, поднимающих настроение

тов у испытуемых, которым еще не исполнилось 60, отмечается лишь в субтестах на арифметические действия и беглость речи (Schaie, 1990; Willis, Schaie, 1999).

Выводы об интеллектуальном функционировании. По всей вероятности, многие люди на протяжении среднего возраста продолжают демонстрировать высокий уровень разных интеллектуальных способностей. При этом наблюдается целый ряд индивидуальных различий. Некоторые способности, относящиеся к текучему интеллекту, у отдельных людей действительно снижаются достаточно быстро. Однако такое снижение не является автоматическим следствием старения. В одном из исследований было установлено, что снижение интеллектуальных способностей связано с уровнем «сложности жизни» индивидуума. У людей, удовлетворенных своей жизнью, редко конфликтующих с окружающими, имеющих дружные семьи и широкий круг общения, находящихся в тесном взаимодействии со своей культурной средой, интеллектуальные способности сохраняются дольше, а иногда и возрастают с годами (Schaie, 1983).

Однако некоторые интеллектуальные функции в среднем возрасте неизменно ослабляются. Навыки, требующие скорости, поддерживать с возрастом все труднее, поскольку начинают замедляться многие психомоторные процессы. В 40–50-летнем возрасте это замедление не столь заметно. Средние взрослые стремятся компенсировать снижение скорости данных процессов повышением эффективности своих действий, а также общим уровнем знаний (Salthouse, 1990). Кроме того, сохраняется высокий уровень интеллектуальных функций, часто тренируемых в связи с профессиональной деятельностью или при решении повседневных бытовых задач.

Интеллектуальное развитие человека может определяться также требованиями среды, в которой он существует. Человек может делать упор на развитие каких-либо одних навыков, пренебрегая другими, с целью достижения успеха в трудовой или общественной деятельности (Lerner, 1990). Это одна из возможных причин того, почему многие люди старшего возраста показывают в тестах на абстрактное мышление худшие результаты по сравнению с молодыми (Labouvie-Vief, 1985). Они склонны превращать проблемы в контекстно-зависимые, конкретизировать их, размышляя с позиции практического смысла и умаляя значение абстрактного мышления, что приводит к снижению успешности выполнения теста.

Очевидно, что в период среднего возраста одним из важнейших факторов, влияющих на процесс познания человека, является богатство его жизненного опыта. В этой связи нецелесообразно проведение исследования научения и памяти, включающее сравнение студентов колледжей и представителей старшего возраста, а также использование при этом незнакомых для них задач и новой, подчас лишенной смысла информации. Однако такие исследования проводятся с целью разграничения актуальных знаний и «базовых» способностей к мышлению. Для студентов способность к быстрому усвоению новой информации является важным адаптационным навыком. Люди среднего возраста действуют наиболее продуктивно в условиях, когда существует возможность использования накопленных ими знаний и опыта (Labouvie-Vief, 1985). Вместо измерения когнитивных способностей людей среднего возраста посредством их сравнения со стратегиями, используемыми молодыми людьми, возможно, следует исследовать характерные именно для данной возрастной категории способы познания, исходя из имеющегося у них опыта и мастерства (Salthouse, 1987).

Опыт и мастерство

Итак, некоторые аспекты когнитивного функционирования в среднем возрасте постепенно ухудшаются. В этой связи встает вопрос, как многие люди, особенно те, кто занимает ответственные и руководящие должности, сохраняют профессиональную компетентность? Чем стареющие эксперты отличаются от молодых новичков? При условии того, что человек ведет активную интеллектуальную жизнь, с возрастом, в ходе постоянной практики и совершенствования навыков, он приобретает *все больше* знаний, как **декларативных** (знаний фактов), так и процессуальных (знаний процессов, или того, «как следует действовать»).

Таким образом, опыт компенсирует ухудшающееся в среднем возрасте когнитивное функционирование. Данное мнение подтверждают результаты многих исследований. Знания экспертов характеризуются системностью; между единицами информации существует больше связей, они выстроены в схемы. Навыки экспертов часто отработаны до автоматизма (глава 7), и, таким образом, они могут переключить свое внимание на восприятие более сложной информации. Однако в то же время некоторые их способности, связанные с памятью и концентрацией внимания, могут ухудшаться. Эксперты быстрее и с большей легкостью распознают типовые задачи и связывают их с подходящими способами решения или адекватными реакциями (Glaser 1987). Данные закономерности характерны для деятельности экспертов в любом виде деятельности: физике, компьютерном программировании, музыке, профессиональной игре в бридж, кулинарии и садоводстве.

Несмотря на то что эксперты лучше хранят в памяти ключевую информацию, они справляются не лучше новичков в случае необходимости припомнить неорганизованный, неструктурированный материал, который не привязан к выполнению конкретной задачи. Это мнение иллюстрирует следующее исследование шахматистов. Испытуемых классифицировали по двум парам критериев: взрослые и молодые, а также обладание высокими и средними способностями. Шахматистам предлагались две задачи. Сначала им показывали шахматную доску, на которой была представлена позиция из середины разыгранной партии, и просили запомнить положение каждой фигуры. Молодые игроки выполнили это задание лучше, а уровень профессионализма и способности участников эксперимента не являлись значимым фактором. Затем всех шахматистов просили найти наилуч-



Жизненный опыт – один из факторов, позволяющих людям среднего возраста продолжать оставаться продуктивными

ший ход. Мастера (независимо от того, каков был их возраст) справлялись с этим заданием намного успешнее. Чтобы сделать верный ход, им не требовалось помнить расположение всех фигур. Их память носила избирательный характер, фиксируя связи между конкретными позициями на доске и оптимальными ходами (Charness, 1981; Salthouse, 1987).

Таким образом, опыт не обеспечивает сохранение какого-либо конкретного навыка: обратите внимание, что шахматисты старшего возраста не смогли запомнить расположение всех фигур. Машинистки с большим стажем работы печатают с листа медленнее; архитекторы утрачивают с годами навыки визуальной оценки пространственных отношений (Salthouse et al., 1990). Однако опыт компенсирует эти потери. Более опытный архитектор может почти автоматически определить, какой строительный материал окажется в данном случае наиболее подходящим. Опытная машинистка может сразу охватывать большее количество слов, и скорость печати, таким образом, продолжает оставаться высокой. Подобные компенсирующие факторы позволяют людям в среднем и более позднем возрасте показывать высокие результаты в работе (Salthouse, 1990). Играет здесь свою роль и то, в какой степени окружение человека помогает ему развивать и использовать эти механизмы компенсации. Кроме того, из вышеприведенных данных видно, что процесс развития часто предполагает своеобразный компромисс: по мере того как один навык ухудшается, другой становится лучше (Baltes, 1987).

Итак, среди элементов, составляющих профессиональное мастерство, можно назвать непрерывное развитие компетентности; углубленную специализацию; процедурные или практически полезные знания; быстрое узнавание типовых задач и ситуаций, что сводит до минимума необходимость широкого поиска в памяти, а также навыки абстрактного мышления (Glaser, 1987). Наличие большого опыта обычно способствует не только увеличению объема информации, но и лучшей ее организации. Человек постоянно перестраивает свою систему знаний с тем, чтобы повысить их связность, точность и доступность. Данное утверждение справедливо как в отношении общих знаний, например как пользоваться «Желтыми страницами», так и профессиональных, например как эффективно выполнить ту или иную техническую операцию. В когнитивных тестах редко измеряется подобное влияние опыта на знания людей старшего возраста, их способность решать различные задачи (Salthouse, 1987).

Когнитивные навыки и среда

У большинства людей среднего возраста средой, способствующей дальнейшему развитию когнитивных навыков, является работа. Их когнитивные способности тесно связаны с предъявляемыми к ним профессиональными требованиями. Люди, чья трудовая деятельность отличается большой сложностью, разнообразием рабочих функций, показывают в тестах на интеллектуальную гибкость более высокие результаты, чем те, кто занят рутинной работой (Kohn, 1980; Schooler, 1990). Люди среднего и старшего возраста, которым в процессе работы часто приходится принимать самостоятельные решения, проявлять инициативу, решать сложные задачи, также демонстрируют высокие интеллектуальные показатели (Schooler, 1987).

В настоящее время бурное развитие науки и техники требует от человека постоянного овладения новыми знаниями и навыками с целью сохранения работы

или поиска новой. Людям среднего возраста, обладающим когнитивными способностями и готовым к обучению, легче приспособиться к меняющимся условиям труда (Willis, 1989). Данное утверждение особенно важно в таких сферах деятельности, как медицина, техническое конструирование, разработка компьютерных технологий, где знания быстро устаревают под влиянием новых требований и происходящих изменений. Например, в компьютерной сфере, чтобы просто оставаться в курсе изменений в области «железа», операционных систем и программного обеспечения, необходимо постоянно трудиться полный рабочий день. На практике половина запаса знаний специалиста высокой квалификации в области компьютерной техники может стать анахронизмом в течение 2–3 лет (Cross, 1981).

Проблема устаревания знаний особенно актуальна для людей среднего возраста потому, что, во-первых, обязательное школьное образование они получили много лет назад, а во-вторых, продолжительность трудовой деятельности большинства взрослых за последнее столетие заметно увеличилась. В современном, быстро меняющемся профессиональном мире устаревание знаний практически неизбежно, если работники не осваивают новые методы и технологии. Если в 1900 году, в среднем, взрослый человек отдавал работе 21 год своей жизни, к 1980 году этот показатель вырос до 37 лет. Кроме того, годы трудовой жизни человека теперь отмечены частыми переходами с одной работы на другую, что требует от него постоянного обогащения своих знаний и совершенствования навыков. В результате «...знания, необходимые нам в трудовой деятельности, нельзя приобрести лишь в результате формального обучения. Человек должен обновлять их всю жизнь» (Willis, 1987). К счастью, в среднем возрасте мы можем продолжать развивать когнитивные способности, регулярно упражняемые нами в повседневной жизни, а также в трудовой деятельности, особенно связанной с принятием ответственных решений и с отстаиванием своего независимого мнения. Данные факторы способствуют продолжению когнитивного развития (Willis, 1989).

Функциональные изменения интеллекта

Когнитивное развитие взрослого человека можно изучать и с точки зрения происходящих с ним функциональных изменений. Шайи (Schaie, 1977/1978) была высказана мысль о том, что изменения во времени претерпевает именно работа интеллекта, а не сама его природа. В главе 12 говорилось о том, что ранней взрослости соответствует *стадия достижения*. Здесь интеллект используется, главным образом, для того, чтобы решить с его помощью реальные проблемы, которые являются определяющими для дальнейшей жизни человека, такие как выбор работы и спутника жизни. В среднем возрасте мы вступаем в *стадию исполнения социальных обязанностей* (стадию *ответственности*). Теперь при принятии каких-либо решений мы должны учитывать интересы своего супруга, детей, коллег по работе и общества в целом. Для некоторых людей среднего возраста эта стадия принимает несколько иной характер и становится *стадией управления*. Это относится к тем, кто работает на административных, управленческих должностях, от чьих решений зависят жизни множества людей.

С наступлением пожилого возраста характер использования интеллекта снова меняется. На *стадии реинтеграции* люди опять возвращаются к собственным интересам, ценностям и установкам. Они могут противиться выполнению таких за-

ВРЕЗКА 15.3

Возврат к обучению в среднем возрасте

Попробуйте мысленно представить себе типичного студента. Каким вы скорее всего его увидите? Молодым взрослым? Выпускником школы, сразу поступившим в университет? Кем-то, кого все еще поддерживают родители в период «затянувшейся юности»? Человеком, посвящающим учебе все свое время? Ответ может быть и совершенно иным. Хотя основной контингент студенческих городков составляют 18–22-летние юноши и девушки, вы можете встретить в них и множество людей старшего возраста, вернувшихся для продолжения образования, нисколько не напоминающих типичных студентов. В наше время колледжи посещают более 2,8 миллиона людей старше 35 лет; одни из них проходят четырехгодичный курс обучения, другие учатся по программе, рассчитанной на 2 года, третьи заканчивают аспирантуру. С 1980 по 1995 год число студентов старше 35 лет повысилось до 46% (U. S. Census Bureau, 1997).

Эти резкие изменения в демографической картине совпадают с признанием следующего факта: люди должны учиться всю жизнь, развивая свои когнитивные способности в соответствии с требованиями, диктуемыми временем. Несмотря на распространенные в обществе стереотипы, согласно которым учеба завершается с окончанием юношеского периода жизни, мы теперь знаем, что именно в среднем возрасте человек овладевает теми знаниями и навыками, которые позволяют ему соответствовать меняющимся профессиональным требованиям (Willis, 1989). Данное утверждение верно как для служащих банков, так и для программистов, ибо и те и другие заняты в сферах деятельности, в которых в последнее время произошли радикальные изменения.

Хотя некоторые студенты среднего возраста возвращаются за парту в целях личного развития или для завершения брошенного ранее образования, многие из них оказываются здесь потому, что они просто вынуждены так поступить. Часть из них потеряли работу в результате сокращения численности персонала. Другие, и мужчины и женщины, возвращаются на рынок труда после того, как полностью посвятили несколько лет воспитанию своих детей. У женщины-экономиста, которая не работала в течение 5 лет, занимаясь воспитанием своей дочери, может возникнуть необходимость подтверждения квалификации прежде, чем какая-либо компания согласится принять ее на работу. Даже тем, кто в течение всего периода времени, пока подрастали их маленькие дети, работал по сокращенному графику, придется пройти курс переобучения, чтобы овладеть знаниями, которые понадобятся им при переходе на полный рабочий день. Особенно это касается тех, кто занят в отраслях, где профессиональные знания быстро устаревают. Какой бы ни была причина возвращения человека на студенческую скамью, наблюдения показывают, что большинство студентов среднего возраста относятся к своей учебе с повышенной ответственностью. Они регулярно посещают занятия и демонстрируют в среднем лучшие учебные результаты по сравнению с остальными студентами.

Для того чтобы человек решился снова стать студентом, он должен принять во внимание целый ряд факторов и, как правило, заручиться поддержкой семьи. Подобное решение предполагает оценку своих способностей и возможностей. Так как роль студента заметно отличается от других ролей, которые приходится исполнять человеку средних лет, приспособиться к ней оказывается не так просто; ему могут понадобиться значительные усилия, чтобы суметь подчиняться младшим по возрасту сотрудникам факультета. Кроме того, взрослый человек может оказаться среди большой группы студентов, которые намного моложе его, и эта разница в возрасте нередко вызывает дискомфорт. Чувство сомнения в се-

бе и в своих силах также часто посещает «зрелых» студентов, когда они приспосабливаются к условиям студенческой жизни, выполняя новые для себя задания согласно установленным правилам.

В прошлом условия в колледжах и университетах не благоприятствовали обучению взрослых студентов (Women's reentry Project, 1981). Некоторым людям средних лет было нелегко выкроить время для выполнения других своих обязанностей из-за жесткого, плотного графика занятий. Студенты старшего возраста не всегда имели возможность получения квалифицированной консультации. Те из них, кто занимался по полной учебной программе, обнаруживали, что правила, касавшиеся сдачи экзаменов, получения материальной помощи и даже поступления, в большей степени соответствовали потребностям студентов в возрасте от 18 до 22 лет.

Сегодня в большинстве высших учебных заведений ситуация изменилась. Осознав, что нетипичные студенты – это не временное явление, понимая важность их привлечения в ряды студенчества с целью полной комплектации учебных заведений учащимися, многие колледжи и университеты пошли на значительные изменения правил обучения. Некоторые школы имеют вечерние программы для данной категории учащихся, другие пытаются обучать их вместе с основными потоками учеников, предлагая им полную программу дневных и вечерних курсов; кроме того, организуются группы выходного дня, доступные студентам всех возрастов.

даний, как тесты *IQ*, которые имеют мало отношения к повседневной жизни. Они по-прежнему способны мыслить абстрактно, но, в отличие от молодых людей, обычно не склонны заниматься решением задач просто ради того, чтобы их решить.

Таким образом, изменения интеллектуальной сферы, особенно происходящие в период среднего возраста, главным образом затрагивают способы применения интеллекта; несомненно, ни о каком снижении интеллекта не может быть и речи.

Контрольные вопросы к теме

«Сохранение и изменение когнитивных возможностей в среднем возрасте»

- В период середины жизни текучий интеллект улучшается одновременно со снижением кристаллизованного интеллекта.
- Многие люди сохраняют на протяжении среднего возраста высокий уровень когнитивного функционирования.
- Мастерство и профессионализм никогда не смогут компенсировать снижение когнитивного функционирования в среднем возрасте.
- Большой жизненный опыт обычно способствует увеличению объема информации, которой обладает человек, но не улучшению ее организации.
- Согласно Шайи, с течением времени изменяются особенности функционирования интеллекта, а не его природа.

Вопрос для размышления

Какие факторы влияют на поддержание хорошего уровня интеллектуального функционирования в средней взрослости?

Краткое содержание главы

Развитие в среднем возрасте

- Мнения ученых, разрабатывающих теории развития, относительно времени начала и окончания периода средней взрослости значительно отличаются друг от друга.
- Сигналы, связанные со старением, включают социальный статус и семейное положение, а также физические, биологические и психологические изменения.
- На восприятие человеком периода средней взрослости влияют экономические условия, принадлежность к определенному социальному классу, а также исторический контекст.
- Большинство людей испытывают амбивалентные чувства к среднему возрасту.
- Некоторые теоретики считают, что большинство взрослых переживают кризис середины жизни; другие предполагают наличие модели перехода.
- Средняя взрослость — это период, когда люди начинают критически осмыслять прожитую жизнь, оценивать ее.
- Люди, с наибольшей вероятностью переживающие кризис середины жизни, не склонны к интроспекции и предпочитают отрицание как форму защиты.

Физическая стабильность и изменчивость

- Наиболее очевидные изменения, связанные со средним возрастом, — физические.
- В период окончания средней взрослости наблюдается снижение большинства сенсорных способностей.
- Ухудшаются время реакции и сенсомоторные навыки, но это можно компенсировать за счет продолжающейся практики и жизненного опыта.
- Ухудшается функционирование нервной системы, сокращаются и становятся более жесткими кости скелета, мышцы теряют свою эластичность.
- Наиболее драматическое внутреннее изменение у женщин — менопауза, являющаяся частью климакса.
- Менопауза может сопровождаться различными физическими и эмоциональными симптомами. Однако большинство женщин не демонстрируют негативных реакций на менопаузу.
- Сокращение выработки эстрогена приводит к остеопорозу, а также способствует утончению и иссушению тканей влагалища и повышению риска заболеваний сердца.
- Мужчины не переносят какого-либо одиночного события, сравнимого с менопаузой, но у них также происходят определенные изменения.
- В среднем возрасте постепенно снижается частота проявлений сексуальной активности; для многих взрослых людей сексуальность приобретает другое значение, отличаясь теперь большим акцентом на теплоту и эмоциональную близость.

Здоровье и болезни

- Ухудшение функционирования многих систем организма можно отсрочить; за большую часть когнитивного снижения ответственны болезни, которые поддаются лечению.
- Долгожительство частично определяется здоровым образом жизни.
- Последствия отсутствия здорового образа жизни в ранней взрослости проявляются в средние годы.
- Главную роль в появлении многих болезней середины жизни играет стресс.
- Слабое здоровье представителей меньшинств связано с наличием в этой группе большого количества нездоровых моделей поведения; представители меньшинств также не склонны прибегать к помощи системы здравоохранения.

Сохранение и изменение когнитивных возможностей в среднем возрасте

- В отличие от текучего интеллекта кристаллизованный интеллект с течением жизни обычно улучшается до тех пор, пока человек ведет активный образ жизни и сохраняет способность к приему и воспроизведению информации.
- Многие люди сохраняют стабильный уровень общего интеллектуального функционирования и в 70 лет, но по этому показателю они существенно отличаются друг от друга.
- Стимулы окружающей среды, удовлетворенность жизнью, целостность семьи и другие подобные факторы способствуют сохранению интеллектуальных способностей.
- Людям по мере взросления и старения становится все сложнее и сложнее реализовывать навыки, требующие скорости.
- Мастерство и профессионализм компенсируют происходящее в среднем возрасте снижение когнитивных способностей.
- Мастерство включает следующие элементы: компетентность, специфические знания и навыки, процедурные знания, быстрое опознавание типовых задач, абстрактное мышление и навыки решения проблем.
- Для большинства людей, переживающих период средней взрослости, контекстом, в котором продолжается развитие когнитивных навыков, является их рабочее место; в современном профессиональном мире все острее чувствуется потребность в интеллектуальной гибкости.
- Согласно Шайи, когнитивное развитие в среднем возрасте связано со стадией *исполнения социальных обязанностей* (стадией *ответственности*) и, возможно, с исполнением административных функций.

ГЛАВА 16

Психосоциальное развитие в средней взрослости

Предварительный обзор

Знаете ли вы?

- Какие задачи развития определяют среднюю взрослость?
- Какая стадия развития обозначается предложенным Эриксоном термином «генеративность против стагнации» и насколько сложным может быть это явление?
- Каковы сходства и различия восприятия среднего возраста мужчинами и женщинами?
- Почему средних взрослых называют хранителями семьи?
- Что предполагает для родителей процесс перехода их детей-подростков к самостоятельной жизни?
- Каковы последствия «опустевшего гнезда»?
- Какова наиболее распространенная установка, разделяемая детьми – взрослыми людьми средних лет, – по отношению к своим родителям?
- С каким типом проблем часто сталкиваются люди среднего возраста при общении со стареющими родителями?
- Каковы последствия рождения внуков для человека?
- Какие реальные и символические роли исполняют дедушки и бабушки, находящиеся в периоде средней взрослости?
- Каковы различия между дружбой на начальных и поздних этапах средней взрослости?
- Какие проблемы рождает развод у людей в среднем возрасте?
- Почему у восстановленных и смешанных семей возникает больше проблем с адаптацией, чем у впервые созданных семей?
- Каковы различия между современными моделями профессиональной карьеры и традиционным профессиональным циклом?
- Что включает в себя процесс совладания с потерей работы, с «профессиональным выгоранием» и профессиональным стрессом в период средней взрослости?

Это основные темы главы.

В 1995 году Роберт Киган (Kegan, 1995) выпустил книгу под названием *In over our Heads* («Выше головы»). Эту фразу он использовал для описания сложности ролей и обязанностей взрослого человека в современном мире. Его высказывание, приведенное на суперобложке книги, гласит: «Если бы современная культура была школой, в учебный план которой входили бы все задачи и ожидания, свойст-

венные нашей жизни, смог бы хоть кто-нибудь закончить ее?» Такая точка зрения особенно характерна для людей среднего возраста. В середине жизни взрослые пытаются осмыслить непрерывно изменяющиеся требования, предъявляемые к ним как к родителям, меняющиеся роли в близких отношениях и перемены в профессиональной сфере, а также мировые проблемы в целом, такие как расизм, сексизм и появление новых технологий, а также бесконечный калейдоскоп повседневных забот.

С одной стороны, можно утверждать, что в среднем возрасте сложно обрести твердую почву под ногами, поскольку стремительный поток жизненных событий вызывает постоянные социальные и когнитивные изменения. Однако, с другой стороны, не менее верно и то, что для человека годы средней взрослости — это время относительной личностной и мировоззренческой стабильности. Несмотря на испытываемое нами давление со стороны внешних изменений и важнейших событий жизни, внутренние изменения могут наступать постепенно.

Осмысление и переоценка жизнённых ценностей в среднем возрасте происходят именно в контексте этой стабильности и этих изменений. В период от 40 до 65 лет мы мысленно неоднократно переписываем свои биографии. Каждый раз, когда происходят важные события и перемены (смерть родителей, серьезная болезнь спутника жизни, новая работа, рождение позднего ребенка, переход младшего из детей в старшие классы или поступление в университет), мы пересматриваем свой жизненный сценарий. Человек подводит предварительные итоги, думает о собственной смертности (особенно когда умирает или серьезно заболевает родственник или друг) и пересматривает ценности, снова и снова пытаясь найти смысл жизни. Размышляя, он все меньше думает о прошлом, а больше задумывается о том, сколько времени у него осталось впереди.

Эти размышления и процессы переоценки происходят в контексте трех связанных между собой миров: личного, мира семьи и профессионального (см. главу 14). В каждом из этих миров все взрослые люди развиваются по-разному. У тех, кто решил в 40 лет завести ребенка, много раз менял работу или неоднократно вступал в брак, образ жизни, опыт и переживания совсем не такие, как у тех, кто рано завел детей, чья карьера развивалась стабильно и кто, однажды создав семью, всю жизнь хранил супружескую верность.

В этой главе рассматривается сложность психосоциального развития в среднем возрасте, которая особенно хорошо видна в сфере межличностных отношений и в профессиональной деятельности. Перемены и необходимость приспосабливаться к ним постоянно сопутствуют этому периоду жизни человека, равно как и изменения его карьерных и жизненных приоритетов. Например, именно в среднем возрасте многим людям приходится приспосабливаться к последствиям развода, к требованиям ролей отчима и мачехи, а также к потере работы. Мы начнем с рассмотрения стабильности и изменчивости личности на протяжении средних лет.

Стабильность и изменчивость личностного развития

При рассмотрении событий взрослости большинство теорий обращаются к смене ролей, событиям-маркерам, социальным вехам, переломным моментам и задачам развития. Конкретное выражение этих элементов стабильности и изменчивости связывается с семейным циклом и с моделью развития, основанной на признании

важности времени свершения событий в определенные жизненные периоды. Для средней взрослости, как и для других этапов жизни, характерны свои задачи. Однако иногда задачи ранней и поздней взрослости могут смешиваться с задачами данного периода. Кроме того, эти задачи различны для мужчин и женщин.

Задачи среднего возраста

Многочисленные исследования показывают, что течение периода средних лет крайне изменчиво, имеет значительные отличия у разных людей (Lachman, James, 1997) и иногда сопровождается серьезными переживаниями (Moen, Wethington, 1999). Другими словами, люди среднего возраста тоже «растут», часто в результате воздействия физических и социальных факторов стресса (Chiriboga, 1996; Fiske, Chiriboga, 1990).

Карл Густав Юнг (1875–1961) был одним из первых теоретиков, обративших особое внимание на вторую половину жизни человека; он считал, что в этом возрасте люди оказываются перед необходимостью найти и оправдать смысл своего существования (Jung, 1931/1960). В дальнейшем были предложены различные модели взрослого развития, подчеркивающие те огромные сложности, которые могут сопутствовать среднему и позднему периодам жизни. Большинство людей среднего возраста находятся на той стадии жизненного цикла, которая предполагает наличие взрослеющих или уже взрослых детей и в то же время — стареющих родителей (Troll, 1989, 1996). Однако все большее число людей, включая тех, кто становятся отцами или матерями после 40 лет, проходят через нормативные жизненные события позднее, чем большинство представителей их поколения. Особенно часто маленьких детей имеют деловые женщины среднего возраста, которые поздно решили стать матерями. Разведенные мужчины средних лет также часто бывают молодыми отцами, когда повторно женятся на женщинах моложе себя, желающих иметь собственных детей. На данном жизненном этапе люди нередко принимают на воспитание своих маленьких внуков, поскольку их дети не хотят или не могут заботиться о них. В любом случае, люди средних лет обычно склонны возиться со своими малышами и устанавливать дружеские отношения с другими людьми, находящимися на той же стадии семейного цикла, независимо от их хронологического возраста.

Генеративность против стагнации. Согласно Эриксону (Erikson, 1981), основная проблема, встающая перед людьми в этот период жизни, — переход к *генеративности либо поглощенность собой и стагнация*. Эриксон считает, что на стадии генеративности люди действуют в трех областях: в *прокреативной*, порождая и удовлетворяя потребности следующего поколения; в *продуктивной*, интегрируя работу и семейную жизнь и создавая новое поколение, и в *креативной* области, увеличивая культурный потенциал в более широком понимании его значения. Как у мужчин, так и у женщин генеративность может выражаться через просоциальные общественные действия, работу, погружение в процесс воспитания детей и в заботу о любимых людях (Peterson, Klohnen, 1995). Для многих взрослых генеративность выражается в рамках множества ролей, в том числе семейных и профессиональных (MacDermid, Heilbrun & Gillespie, 1997).

Альтернативой генеративности является поглощенность собой и чувство стагнации и скуки. Некоторые люди оказываются не в состоянии найти ценность в поддержке и помощи новому поколению и постоянно подвержены чувству не-



Некоторые люди средних лет могут перестраивать систему своих приоритетов. Например, индивидуум может решить поменять профессию: стать художником, оставив бухгалтерское дело, или учителем, бросив руководство рекламным отделом

удовлетворенности жизнью. Кроме того, предметом их переживаний может стать отсутствие значимых личных достижений и свершений либо они склонны обесценивать любые свои успехи.

Модель Хэйвингхерста в той ее части, которая касается средней взрослости (глава 13), определенно близка к модели Эриксона. Они обе придают большое значение установлению все более сложных отношений с другими людьми и приспособлению к множеству перемен в личной жизни, которые приносит с собой средний возраст. Однако, согласно Эриксону, самые важные обязанности человека в этот период определяются тем фактом, что люди среднего возраста в буквальном смысле находятся «в середине» своей жизни и как будто зажаты между более старшим и более молодым поколением. К последствиям такого положения мы еще вернемся на протяжении этой главы.

Развитие теории Эриксона Р. Пеком. В главе 2 мы могли видеть, что, по мнению Эриксона, длящийся на протяжении всей жизни процесс развития человека подразделяется на 8 стадий. Первые 6 из них мы уже рассмотрели и сейчас более подробно остановимся на 7-й стадии. В зрелые годы каждый человек встречается с большим количеством разных проблем. Роджер Пек (Peck, 1968) счел своей главной задачей расширение нарисованной Эриксоном картины второй половины жизни.

Пек критиковал Эриксона за то, что в своем описании восьми возрастов жизни он уделял слишком много внимания детству, подростковому возрасту и ранней взрослости. Шесть проблем развития — базальное доверие против недоверия, автономия против стыда и сомнения, инициатива против чувства вины, трудолюбие против чувства неполноценности, идентичность против смешения ролей и близость против изоляции — несут в себе серьезные противоречия, которые каждый человек должен разрешить в ранние периоды жизни. Пек считает, что в средние годы и в пожилом возрасте появляется слишком много новых проблем и задач, которые невозможно уместить в рамках двух стадий: генеративности против стагнации и наступающей позднее стадии *целостности эго против отчаяния* (когда пожилые люди мысленно оглядываются назад, вспоминают события своей жизни и критически оценивают их; см. главу 18).

В этом возрасте все прежние проблемы и варианты их разрешения время от времени всплывают снова, особенно в периоды стресса или перемен. Внезапная болезнь, например инфаркт, может привести к тому, что человеку вновь придется

решать проблему автономии и зависимости, теперь уже в 45-летнем возрасте. Смерть спутника жизни может вновь сделать актуальной для оставшегося в живых супруга потребность в близости. На самом деле, любая серьезная адаптация в жизни вызывает необходимость пересмотра и некоторой переоценки старых решений проблем. Эриксон считал, что когда такое важное жизненное обстоятельство, как смерть супруги или супруга, вносит коренные изменения в образ жизни человека, он сначала возвращается к проблемам базального доверия, автономии, инициативы, идентичности и близости и лишь после этого может достигнуть зрелой генеративности.

Пытаясь учесть специфические жизненные задачи взрослой жизни, Пек выделил 7 проблем, или конфликтов, развития взрослого человека; они в обобщенном виде приведены в табл. 16.1. Первые 4 проблемы особенную значимость приобретают в среднем возрасте; оставшиеся 3 становятся важными в зрелые годы, однако индивиды начинают сталкиваться с ними уже в середине жизни.

Подобно стадиям Эриксона, ни одна из проблем Пека не ограничивается средним возрастом или старостью. Решения, принятые в начале жизни, выступают в роли кирпичей, из которых складываются все последующие действия взрослого человека, а люди среднего возраста уже начинают разрешать проблемы грядущей старости. Исследования показывают, что на самом деле период от 50 до 60 лет является критическим для совершения корректировок, которые и будут определять то, как человек проведет остаток своей жизни.

Личное восприятие и реакции людей на достижение середины жизни

В среднем возрасте как мужчины, так и женщины пересматривают свои жизненные цели и размышляют о том, выполнили ли они ранее поставленные перед собой задачи. В период ранней взрослости люди утверждают себя в профессиональной области, они часто по-иному начинают смотреть на свою работу. Большинство при этом сознают, что они уже сделали свой профессиональный выбор и должны с ним жить. Часть тех, кто разочаровался в своей работе, потерял ее или не достиг того профессионального положения, на которое рассчитывал, испытывают горечь и неудовлетворенность. Другие могут перестроить свою систему приоритетов. Изменение приоритетов происходит не только в области профессиональной деятельности. Например, некоторые люди в середине жизни решают уделять больше внимания межличностным отношениям или моральным обязательствам и меньше — профессиональному развитию (Fiske, Chiriboga, 1990).

Мужчины в середине жизни. В одном исследовании установок по отношению к семье, работе и физическому «Я» (Farrell, Rosenberg, 1981) исследователи опросили 300 мужчин среднего возраста. Они обнаружили, что мужчины по-разному реагируют на достижение середины жизни, однако их реакции имеют некое подобие. Большинство из них ощущали обязательства как по отношению к работе, так и по отношению к семье. Другие выработали привычный образ жизни, который помогал им справляться с возникающими трудностями. Нередко мужчины сталкивались с одинаковыми проблемами: забота о стареющих и требующих постоянного ухода родителях, сложности с детьми-подростками, привыкание к ограничениям, признание своей физической уязвимости. Данные проблемы актуальны и сегодня, причем как для мужчин, так и для женщин.

Таблица 16.1

Проблемы (конфликты) развития взрослого человека, выделенные Пеком

Средняя взрослость
Признание ценности мудрости против признания ценности физических сил По мере убывания жизненных сил и ослабления здоровья люди должны переключить большую часть своей энергии с физической на умственную деятельность.
Социализация против сексуализации человеческих отношений Эта перестройка вызвана социальным давлением наряду с социальными изменениями. Физические изменения могут вынуждать людей переопределять свое взаимодействие с представителями обоих полов, делая акцент на общении и товарищеских отношениях, а не на сексуальной близости или конкуренции.
Катексисная (эмоциональная) гибкость против катексисного обеднения Эмоциональная гибкость лежит в основе корректировок, к которым люди среднего возраста должны прибегать в тех случаях, когда рушатся семьи, уходят друзья и старые интересы теряют свою значимость.
Гибкость мышления против ригидности мышления Индивидуум должен бороться против склонности придерживаться своих старых жизненных правил и недоверчиво относиться к новым идеям. Ригидность мышления — тенденция к зависимости от прошлых опыта и суждений; примером может служить следующее суждение: «Раз я всю жизнь не одобрял республиканцев (демократов, независимых политических деятелей), то я не вижу причин, почему сейчас я должен менять свое мнение».
Пожилой возраст
Дифференциация эго против поглощенности ролями Если люди определяют себя только в рамках своей работы или семьи, то выход на пенсию, смена работы или уход детей из дома вызовет такой наплыв отрицательных эмоций, что индивид может оказаться не в состоянии справиться с ними. Дифференциация эго означает определение себя как человека способами, выходящими за пределы работы, которую вы выполняете, или семейных ролей, которые вам приходится играть.
Трансцендентность тела против поглощенности телом Это измерение, имеющее отношение к способности индивида избегать чрезмерного сосредоточения внимания на недомоганиях, болях и физических недугах, которыми сопровождается старение.
Трансцендентность эго против поглощенности эго Особое значение приобретает в старости. Важно, чтобы люди не предавались мыслям о смерти (согласно Пеку, люди не должны погружаться в «ночь эго»). В соответствии с теорией Эриксона люди, которые встречают старость без страха и отчаяния, переступают через близкую перспективу собственной смерти благодаря участию в молодом поколении — наследии, которому суждено пережить их.
Источник: адаптировано по Peck, 1968.

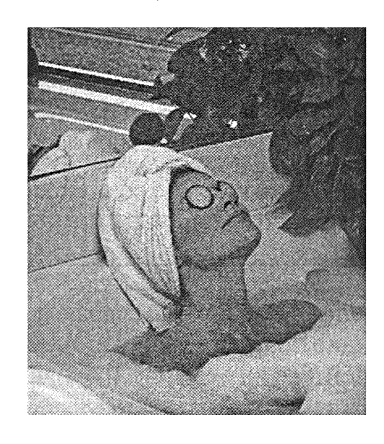
Традиционно считалось, что психологическое благополучие мужчин связано с их профессиональными ролями; однако сегодня очевидно, что семейные отношения в середине жизни также приобретают для них огромную значимость. Говоря словами исследователей:

> Наши контакты с семьями показали, что переживание мужчиной наступления периода среднего возраста в значительной степени зависит от культуры и структуры его семьи. Изменения отношений с женой и детьми действуют в качестве катализатора развития мужчины... Такое сцепление процессов развития индивидуума и семьи является решающим элементом опыта мужчин в середине жизни (Farrell, Rosenberg, 1981).

Действительно, середина жизни характеризуется как период «расцвета» отцов, по мере того как их влияние на своих детей, достигших к этому времени периода ранней взрослости, начинает возрастать (Nydegger, Mitteness, 1996). Другие научные изыскания также подтверждают важность семьи для мужчин среднего возраста. В ходе одного исследования было обнаружено, что качество выполнения мужчинами супружеской и родительской ролей в значительной степени предсказывает свойственный им уровень психологического дистресса и влияет на степень дистресса, испытываемого ими на работе (Barnett, Pleack, 1992).

По результатам первого из вышеназванных исследований ученые сделали выводы о существовании четырех главных путей развития мужчин в среднем возрасте. Первый из них — путь **трансцендентно-генеративного мужчины**. Он не испытывает кризиса середины жизни, так как нашел адекватные решения большинства жизненных проблем. Для такого мужчины середина жизни может быть временем реализации своих возможностей и достижения поставленных целей. Второй — путь **псевдоразвитого мужчины**. Этот мужчина справляется с проблемами, делая вид, что все происходящее его удовлетворяет или находится под его контролем; однако на самом деле он, как правило, чувствует, что потерял направление, зашел в тупик или что ему все смертельно наскучило. **Мужчина, испытывающий кризис середины жизни,** — третий путь — находится в замешательстве: ему кажется, что созданный им мир рушится. Он не в состоянии удовлетворять предъявляемые к нему требования и решать проблемы. Для одних мужчин такой кризис может быть временной фазой развития; для других он может стать началом непрерывного падения. Четвертый путь развития — **пунитивно-разочарованный мужчина**. Такой человек чувствует себя несчастливым и отвергаемым другими большую часть своей жизни. Он проявляет признаки кризиса середины жизни и неспособности справляться с проблемами.

Следует отметить, что в американском обществе наиболее важными показателями, характеризующими мужчину, считаются успех и мужественность. Большинство мужчин пытаются соответствовать такому образу. Ряд проблем возника-



В нашем обществе женщин обычно оценивают по их внешнему виду. Для того чтобы их считали привлекательными, они должны выглядеть молодо. Поэтому неудивительны сообщения исследователей о высоком проценте депрессий среди женщин среднего возраста

ет у них в середине жизни, когда им приходится свыкнуться с мыслью, что они не подходят под этот шаблон. Кроме того, негативные переживания у них могут быть вызваны отказом от многих собственных желаний с целью наиболее полного соответствия ожиданиям общества. Лишь немногим мужчинам удается в период среднего возраста избежать ощущения неудачи, внутреннего разлада или потери самоуважения.

Женщины в середине жизни. Для женщин середина жизни также часто является временем значимых изменений и переоценки ценностей. Наряду с широкими индивидуальными различиями в реакциях женщин на достижение ими среднего возраста существуют и общие тенденции. Традиционно женщины в большей степени определяют себя в рамках семейного, а не профессионального цикла. В одном из исследований женщин, проживающих на Среднем Западе США (Reinke, Ellicott, Harris & Hancock, 1985), было обнаружено, что они считают главными жизненными вехами три этапа семейного цикла. Так, 80% из них ответили, что коренная смена их роли была связана с рождением ребенка и уходом за ним в первые годы его жизни, совпадающим по времени с периодом ранней взрослости матери. Однако остальные два события происходили позднее. 40% женщин из этой выборки сообщили, что важным для них было время, когда подросшие дети покидали родительский дом. Лишь немногим из них этот переход показался очень болезненным. Последним важным переходным периодом (для 33% женщин) оказалась менопауза.

В недавно проведенном исследовании Терри Аптер (Apter, 1995) выделил четыре типа «женщин в середине жизни», изучив выборку из 80 женщин в возрасте от 39 до 55 лет. **Традиционные женщины** (18 из 80 изученных женщин), ранее определявшие себя через исполняемые ими семейные роли, сталкивались со сравнительно небольшими трудностями, начав ощущать себя зрелой женщиной, отвечающей за собственное будущее. Главными проблемами для них являлись сожаления о принятых в прошлом компромиссных решениях и о нереализованном потенциале. **Женщины-инноваторы** (24 из 80 изученных), выбравшие карьеру, начинали приходить к мнению, что «карабканье на вершину» предъявляет к ним чрезмерные требования, и переоценивали «работу, выполненную ими в карьерных целях», а также последствия, которые имели их усилия. **Экспансивные женщины** (18 из 80) в среднем возрасте внесли значимые изменения в свою жизнь, пытаясь расширить ее горизонты. Некоторые из них возвращались в школу, другие меняли квалификацию, третьи превращали свои увлечения в профессии. Наконец, были выявлены **протестующие женщины** (13 из 80), которые рано начали вести взрослый образ жизни, в период, когда, по сути, еще были подростками, и которые пытались теперь продлить средний возраст как можно дольше. Однако, отмечает Аптер, лишь небольшое количество женщин столкнулись с трудностями при переходе к периоду середины жизни.

Модель развития, основанная на четко расписанных во времени событиях, особенно применима к женщинам периода средней взрослости. То есть временнóй распорядок ключевых событий в цикле семейной жизни и карьеры определяет статус женщин, их стиль жизни и варианты поведения в среднем возрасте: главные занятия, удовольствия и стрессы, круг друзей и коллег. Женщина, не вступившая в брак и не родившая детей до 40-летнего возраста, обычно делает это ради своей карьеры. Как только рождается ребенок, она может в период его воспитания многократно наниматься на работу и увольняться с нее. Ее решение со-

четать семейную жизнь с полноценной карьерой может снижать вероятность бедности в период старшей взрослости (Baruch, Brooks-Gunn, 1984). Временно́й график событий также определяет специфику ролевых конфликтов и ролевого напряжения (см. главу 14). Наиболее частым *ролевым конфликтом* женщин среднего возраста является поиск времени и для семьи, и для карьеры. Например, как занятой женщине, топ-менеджеру, выделять время на приготовление семейного ужина и в то же время успевать в срок завершать дела, связанные с бизнесом, часто требующие сверхурочной работы? **Ролевое напряжение** связано с перегрузкой требованиями в рамках одной роли, как в случае, когда мать пытается уделить каждому из своих детей-подростков требуемое им внимание, чувствуя при этом, что она просто не в состоянии полностью удовлетворить потребности в нем каждого из них (Lopata, Barnewolt, 1984, Spurlock, 1995).

Женщины сильнее мужчин реагируют на физические изменения, связанные с возрастом. В Соединенных Штатах молодо выглядящих женщин часто считают более привлекательными по сравнению с женщинами старшего возраста. Некоторые из них воспринимают морщины, седеющие волосы и другие знаки старения как показатели того, что они больше не могут вызывать сексуальное желание. Мы видели в главе 15, что часть из них могут негативно реагировать на менопаузу и сожалеть о потере способности к деторождению.

Как показывает следующее описание, женщины с темным цветом кожи разделяют многие реакции этнически белых женщин на достижение среднего возраста:

> Мы незамужние, замужние, одинокие или разведенные, овдовевшие. ...Некоторые из нас могут быть более озабоченными по поводу своего веса, признаков возраста, сухой кожи по сравнению с волнением, которое мы испытывали по поводу цвета нашей кожи, будучи подростками. В среднем возрасте многие из нас более озабочены тем, что наши волосы становятся менее пышными, чем ослаблением их здоровья. Некоторые женщины считают признаки старения естественным явлением, и они практически не испытывают зависти к естественной молодости некоторых наших сестер. Мы представлены в статистике депрессивных и хорошо адаптированных. Некоторые из нас претерпевают изменения, связанные с серединой карьеры; другие приспосабливаются к раннему вы-

Контрольные вопросы к теме

«Стабильность и изменчивость личностного развития»

- Согласно Эриксону, главная проблема, с которой сталкиваются средние взрослые, это конфликт генеративности против скуки.
- Согласно Пеку, проблемы и задачи среднего возраста более сложные, чем предполагал Эриксон.
- Для мужчины среднего возраста более важна карьера, а не семейные отношения.
- Модель развития, основанная на четко расписанных во времени событиях, в большей степени применима к женщинам среднего возраста.
- Этнические и социально-экономические факторы приводят к некоторым различиям в том, как женщины переживают период средней взрослости.

Вопрос для размышления

Каким образом конфликты, характерные для ранних стадий развития, могут вновь возникать в течение среднего возраста?

ходу на пенсию. Мы среди «синих» и «белых» воротничков, а также среди предпринимателей, имеющих стабильный и неустойчивый бизнес (Spurlock, 1984, p. 246).

Несмотря на сходства черных и белых женщин, сочетанные эффекты этничности и гендера создают значимые различия у темнокожих представительниц женского пола в период средней взрослости. Воспоминания о прошлой дискриминации вызывают у некоторых из них гнев, а у других — психологическое отрицание. Кроме того, социоэкономические факторы приводят к тому, что многие темнокожие женщины среднего возраста заняты на низкооплачиваемых, тупиковых работах и нередко находятся за чертой бедности. Многие страдают от проблем со здоровьем, связанных с ограниченным доступом к организациям здравоохранения (Spurlock, 1984).

Семья и друзья: межличностные контексты

Как для мужчин, так и для женщин межличностные отношения являются определяющими в течение средних лет. Можно утверждать, что ключевым элементом в характеристике среднего возраста являются отношения с членами семьи и друзьями. Мы начнем с рассмотрения сложных и меняющихся отношений родителей среднего возраста с их детьми — молодыми взрослыми, отдельно рассмотрим проблемы их перехода к самостоятельной жизни. Далее мы остановимся на, как правило, более простой задаче приспособления к жизни в доме, который покинули повзрослевшие дети. Затем вашему вниманию будет предложено исследование отношений людей среднего возраста с их стареющими родителями и их новой роли бабушек и дедушек, а также анализ значения отношений с друзьями.

Поколение, управляющее делами

Люди среднего возраста играют роль связующего звена между младшим (чаще всего их детьми) и старшим поколениями (их стареющими родителями). По мере того, как достигшие середины жизни люди приспосабливаются к своим меняющимся ролям в этих отношениях, они часто приобретают новое видение своей собственной жизни. Теперь они становятся поколением, которое отвечает за организацию и проведение работ. Эта новая ответственность влечет за собой некоторое подведение итогов. Они могут сожалеть о том, что не достигли каких-то целей, а какие-то дела так и остались незавершенными; возможно, им придется признать, что ряд планов так и останется планами. Люди среднего возраста должны жить настоящим в большей степени, чем любая другая возрастная группа. Молодые могут смотреть вперед, старики — оглядываться назад, но люди среднего возраста, обремененные обязательствами по отношению к двум поколениям и по отношению к самим себе, должны жить «здесь и сейчас». Они выступают в роли хранителей семьи (Richlin-Klonsky, Bengston, 1996). Именно они поддерживают семейные традиции, отмечают достижения, хранят семейную историю, собирают семью на праздники и поддерживают связи с теми ее членами, которые живут далеко, таким образом сохраняя целостность семьи.

Отношения со взрослыми детьми

Отношения со взрослыми детьми включают в себя процесс перехода их к самостоятельной жизни и приспособление к отдельному проживанию. Они также пред-

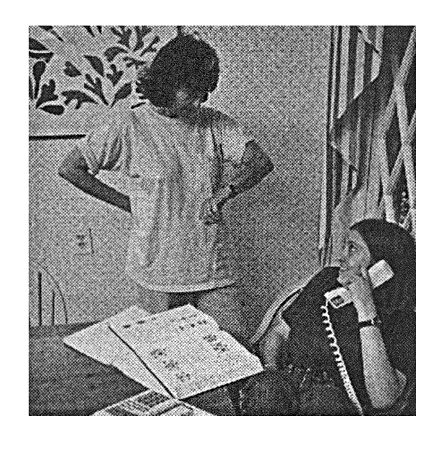
полагают научение строительству отношений на основе взаимоуважения интересов сторон и взаимопонимания.

Начало самостоятельной жизни детей. Переопределение отношений между родителями и детьми начинается с момента процесса **перехода детей к самостоятельной жизни**. Некоторые семьи хорошо справляются с этим процессом. Самую лучшую поддержку молодым людям, готовым принять на себя ответственные взрослые роли, оказывают те родители, которые не прекращают диалога со своими детьми, но при этом все больше доверяют им и уважают их суждения, решения и зарождающуюся зрелость. Родители должны научиться предоставлять им разумную свободу. Им необходимо научиться принимать детей такими, какие они есть.

Не вызывает сомнений, что уход из дома, начало самостоятельной жизни детей становится и для родителей периодом перехода в новое состояние (Harris et al., 1986). Хотя многие женщины сообщают, что чувствуют себя в это время несчастными, источник их неудовлетворенности чаще связан с работой или с брачными отношениями, чем разлукой с детьми (Harris et al., 1986). Мужчины также могут испытывать огорчение, когда дети покидают дом, особенно если они считают, что не уделяли им достаточно внимания в период их роста (Rubin, 1980).

Родители постоянно говорят, что хотя они и рады тому, что у них есть дети, после их ухода из дома наступает довольно приятный период жизни, связанный с увеличением свободы, расширением возможностей личной жизни и появлением дополнительных ресурсов (Alpert, Richardson, 1980; Cooper, Guttman, 1987). Женщины особенно выигрывают, освобождаясь от ежедневных родительских обязанностей; они сообщают о более активном и свободном занятии собственными увлечениями.

В связи с высоким уровнем разводов в США многие люди растят детей в одиночку, по меньшей мере временно (Bray, Hetherington, 1993). Другие сами решили стать родителями-одиночками и не вступали в брак. У одиноких родителей могут возникать острые конфликты или нестабильные отношения с подрастающими детьми (Alpert, Richardson, 1980). Некоторые исследования говорят о том, что вероятность подобных осложнений отношений резко возрастает в период отрочества детей. В это время почти ежедневно могут возникать конфликты по поводу прав и обязанностей обеих сторон (Smetana, 1980). Когда дети вступают



В этот период жизни многие родители среднего возраста подготавливаются к тому, чтобы отпустить от себя своих детей, достигших подросткового возраста. Их дети должны начать постепенный процесс вхождения в мир взрослых

в брак, родители оказываются перед необходимостью общения с новым членом семьи: зятем или невесткой. Внезапное требование поддерживать близкие отношения, возможно, с совершенно чужим человеком является еще одним распространенным процессом приспособления в этот период (Neugarten, 1976).

Наконец, стоит отметить, что не всем детям, уходящим из дома во взрослый мир, удается остаться в нем сразу, с первой или со второй попытки. В связи с разводом, потерей работы, финансовыми проблемами многие выросшие дети «отскакивают» от взрослого мира и возвращаются домой восстановить силы, прежде чем предпринять следующую попытку жить самостоятельно. Очень мало кто возвращается домой с намерением остаться здесь навсегда. Как возвращение взрослого ребенка влияет на его родителей? В целом — негативно. Помимо таких простых вопросов, как необходимость совместно с другим взрослым человеком пользоваться пространством дома и различными ресурсами, возврат выросшего ребенка к зависимости обычно нарушает ожидания родителей в отношении его развития. В результате снижается удовлетворенность родителей, вносится напряжение в их отношения со взрослым ребенком (Aquilino, 1996). Более того, возвращение ребенка часто происходит в тот момент, когда родители пытаются справиться со своими собственными проблемами среднего возраста, что еще больше усложняет ситуацию.

Опустевшее гнездо. После того как родители успешно отпустят от себя своего самого младшего ребенка, они должны переключиться на другие роли и интересы, лежащие за рамками иногда всепоглощающей родительской роли. Постепенно, в связи с увеличением средней продолжительности жизни это становится все более важной задачей. Например, в США женщины, которым в 1998 году исполнилось 40 лет, в среднем будут жить еще 41,1 года, а мужчины того же возраста могут ожидать, что их жизнь продлится в течение еще 36,4 лет (Anderson, 2001). При наличии таких жизненных ожиданий родители, остающиеся в браке, могут предвидеть совместное проведение длинного периода времени после того, как их младший ребенок уходит из дома. Эта стадия цикла семейной жизни, которую иногда называют **«опустевшим гнездом»**, может оказаться сложной, если партнеры за долгие годы отдалились друг от друга, выработали различные интересы, отвыкли проводить много времени вместе.

Однако многие супружеские пары среднего возраста имеют историю совместного осуществления родительских обязанностей, включающую разделяемые традиции, ценности и переживания. Даже те пары, которые больше не отличаются высоким уровнем товарищества совместной деятельности, характерным для первых лет брака, могут иметь высокую эмоциональную поддержку и быть материально и функционально независимыми. У них есть обустроенный дом, они привыкли к такому образу жизни. Удовлетворенность браком в этот период не обязательно базируется на тех же моделях взаимодействия или способах решения проблем, которые действовали на ранних фазах семейного цикла (Troll, 1985). После того как дети покинули дом родителей, у старшего поколения есть прекрасные возможности «пережить это и продолжать радоваться жизни» (Lauer, Lauer, 1999).

Взаимоотношения, удовлетворяющие обе стороны. Ко времени наступления средней взрослости отношения между родителями и их детьми начинают отличаться большим пониманием по сравнению с любым другим более ранним перио-

дом. Их отношения развиваются, превращаясь в равноправное взаимодействие двух взрослых людей, что было невозможно в то время, когда ребенок был маленьким. Такой переход к взаимным отношениям редко происходит внезапно или постепенно; обычно он осуществляется посредством ряда скачков, происходящих в течение нескольких лет. В свою очередь, природа родительских отношений может облегчать или усложнять этот переход. Если родители придерживаются авторитарного стиля воспитания, их роли и обязанности обычно являются формальными, жесткими и с трудом поддаются изменениям. Родители среднего возраста и их дети, являющиеся молодыми взрослыми, могут испытывать необходимость в течение нескольких лет бороться за создание отношений понимания, если у них когда-либо возникала такая потребность.

Взрослые дети часто испытывают потребность в дистанцировании, хотя бы временном, от своих родителей, от их суждений прежде, чем они смогут реалистично воспринимать их. В период отдаления ребенка родители среднего возраста могут чувствовать себя отвергнутыми, не оцененными по заслугам. Часто именно во время семейного кризиса — смерти или болезни одного из членов семьи, финансовых затруднений, развода или безработицы — взрослые дети находят способы переопределить свои отношения с родителями так, что приобретают способность общаться друг с другом по-новому, с большим пониманием. В некоторых семьях этот процесс может занимать много лет; в других — взаимное уважение появляется с окончанием подросткового возраста.

Отношения со стареющими родителями

В 1900 году, каждый четвертый ребенок переживал смерть родителей прежде, чем достигал 15-летнего возраста. В 80-х годах XX века менее чем каждый двадцатый ребенок испытывал такое потрясение. И наоборот, в 1980 году у 40% людей 45– 50-летнего возраста оставался в живых хотя бы один родитель (Brody, 1985). По оценкам, у четверти женщин, которые родились в 30-е годы XX века и достигли 60-летнего возраста, были живы матери (Gatz, Bengston & Blum, 1990), и данные показатели продолжают расти. В результате многим людям среднего возраста необходимо приспосабливаться к изменяющимся потребностям и ролям стареющего родителя. Когда родители находятся в добром здравии и могут жить независимо от детей, их отношения часто характеризуются взаимопониманием; родители и их взрослые дети помогают друг другу разными конкретными способами. Эти отношения меняются, когда родитель заболевает или становится слишком слабым, чтобы жить самостоятельно. Действительно, физические недомогания родителей являются ведущей причиной «воссоединения» семьи и возвращения отцов и детей к совместному проживанию (Brody, Litvin, Hoffman & Kloban, 1995b).

То, как взрослые дети ведут себя по отношению к родителям, в значительной степени зависит от их жизненного опыта, а также от стадии семейного цикла, на которой они находятся. Сорокадвухлетняя женщина, имеющая взрослых детей, находящаяся на пике своей профессиональной карьеры и живущая за тысячу миль от своих родителей, вероятно, взаимодействует с ними иначе, чем женщина такого же возраста, уделяющая все свое время заботе о семье и доме, проживающая поблизости от своих родителей. Фоном отношений взрослых детей и их родителей является набор убеждений и практик, определявших их уникальные отношения годами. Со временем у родителя и ребенка возникают различные стратегии

и типы понимания, которые, в конечном итоге, приводят к различным паттернам взаимодействия и моделям копинга. Более того, степень привлечения детей для помощи родителям варьирует у каждого человека и в каждой семье (Stueve, O'Donnell, 1984).

Пока вы читаете об эволюции отношений людей среднего возраста и их стареющих родителей, помните о том, что на них нередко сильное влияние оказывает фактор пола. «Дочери стареющих родителей отличаются от сыновей стареющих родителей. Эта разница зависит и от того, кто — отец или мать — исполняют роль стареющего родителя» (Troll, 1989). Традиционно базисные отношения родителей и детей на этом жизненном этапе строятся таким образом, что человеком, заботящимся о пожилых родителях, чаще является дочь. Принадлежность к определенному этническому и социальному классу также может оказывать влияние на отношения людей разных поколений.

Взаимоподдержка. Большинство людей среднего возраста поддерживают постоянную связь со своими стареющими родителями, которая включает в себя регулярное общение, общие воспоминания и взаимопомощь. Многочисленные опросы показали, что между взрослыми людьми и их родителями постоянно происходят социальные, эмоциональные и материальные контакты (Stueve, O'Donnell, 1984; Troll, Fingerman, 1996). Пожилые родители нередко финансово поддерживают своих взрослых детей среднего возраста и внуков (Giordano, Beckman, 1985). Это особенно характерно для семей, принадлежащих к среднему классу. В афроамериканских семьях старшее поколение часто не обладает финансовыми ресурсами, необходимыми для оказания такой поддержки (Jackson et al., 1990). С другой стороны, афроамериканские родители чаще оказывают социальную поддержку и заботятся о внуках, особенно в тех случаях, когда они воспитываются в неполных семьях.

В целом в противоположность широко распространенному общественному мнению создается впечатление, что большинство людей среднего возраста сохраняют связь и эмоционально близкие отношения как со своими родителями, так и со своими детьми (см. врезку 16.1). В табл.16.2 представлены различные существующие мифы о разрыве между поколениями, имеющем место в середине жизни.

Их родители, если они еще живы, могут находиться на пенсии, иметь проблемы со здоровьем, нуждаться в материальной помощи. Власть постепенно и совершенно естественно переходит к их ребенку, взрослому человеку средних лет. Если представители двух поколений не осознают, что обратимость их ролей — неизбежная часть жизненного цикла, это может вызвать у них чувство отчаяния и привести к конфликту (Albert, Brody, 1996; Gould, 1978; Neugarten, 1976).

Некоторые взрослые дети не ухаживают за своими престарелыми или больными родителями. Они могут отвергать их, отправляя в дома престарелых и другие безличные социальные службы. Однако таких людей меньшинство. Сегодня люди живут дольше после начала хронических заболеваний или появления нарушений основных функций; очень немногие достигают конца своей жизни, не пережив периода зависимости от своих детей. Ответственность за долговременную заботу о родителях стала скорее нормой, чем простым ожиданием. В одном исследовании (Marks, 1996) обнаружилось, что каждый пятый взрослый в возрасте от 35 до 64 лет когда-либо заботился о родственнике или друге в течение последнего года его жизни. Некоторые исследования, проведенные в 1970-х годах, продемон-

стрировали, что от 80 до 90% действий, связанных с медицинским и иным уходом, работой по дому, транспортировкой или покупками в магазинах, необходимых родителям, выполняли члены их семьи, а не социальная система (Brody, 1985).

Таблица 16.2

Некоторые мифы о связи поколений и середине жизни

• Мужчины и женщины средних лет стараются максимально долго жить отдельно и от своих детей, и от своих родителей.
• Мужчины и женщины средних лет редко посещают своих взрослых детей и своих родителей, им редко наносят ответные визиты.
• Мужчины и женщины средних лет редко звонят по телефону (или принимают телефонные звонки), пишут (получают письма) своим взрослым детям и своим родителям.
• Мужчины и женщины средних лет отвергают своих родителей, когда они стареют и начинают часто болеть.
• Родители средних лет и их взрослые дети с большей вероятностью остаются в контакте и чувствуют близость, если они разделяют общие ценности и имеют схожие личностные особенности.
• Бабушки и дедушки считают, что они лучше своих детей знают, как правильно воспитывать внуков, и склонны вмешиваться в этот процесс.
• Чрезмерный контакт с расширенной семьей и родственниками вреден для психического здоровья.
Источник: *Midlife Myths:* Issues, Funding, and Practice implications by S. Hunte, M. Surdel, eds. Напечатано с разрешения автора.

Изменение ролей. С возрастом происходит постепенный обмен ролями между средними взрослыми и их пожилыми родителями. Средние взрослые становятся поколением, обладающим властью, — они работают, воспитывают детей и обычно выполняют созидательную роль в обществе.

Члены семьи реагируют на чрезвычайные ситуации, но также они отвечают и на потребности в долговременной помощи хронически больным или покалеченным людям (Matthews, Rosner, 1988). В опросе людей, осуществляющих постоянный уход за тяжело больными пожилыми людьми, 75% дочерей-опекунш оказывали ежедневную помощь и поддержку. Только 10% опекунов пользовались формальными службами (Stone, Cafferata & Sangl, 1987). Кроме того, семьи обеспечивают социальную поддержку, теплоту, любовь и чувство надежности; пожилые люди ощущают, что рядом есть кто-то, на кого они могут положиться. Однако в некоторых случаях ресурсы семьи истощаются или родитель может столь ослабнуть, что родственникам придется передать основную ответственность за него кому-либо еще, например дому престарелых. Тем не менее, по самым скромным оценкам, более чем 5 миллионов человек в США в настоящее время осуществляют уход за родителями.

Наиболее вероятно, что за престарелыми родителями будет ухаживать дочь, а не сын (Brody, Klebaн, Johnsen, Hoffman & Schoonover, 1987; Gatz et. al., 1990; Spitze, Logan, 1990). То же самое применимо и к невесткам (Globerman, 1996), однако существуют незначительные различия в оказании помощи работающими и неработающими женщинами (Brody, Schoonover, 1990). Работающие дочери обеспечивают сопоставимое количество помощи в таких задачах, как совершение покупок, транспортировка и эмоциональная поддержка. Так, в одном исследовании было показано, что неработающие дочери с большей вероятностью помогают приготовить пищу и осуществить личный уход. Значительное количество работающих дочерей меняют график работы или переходят на неполную рабочую неделю, чтобы иметь возможность удовлетворять потребности их родителей (Brody et al., 1987). Кроме того, опросы показывают, что от 20 до 30% дочерей, осуществляющих опеку, оставляют работу, чтобы ухаживать за родителями. На самом деле, забота о больных родственниках — вторая по распространенности причина, в силу которой женщины среднего возраста оставляют рабочее место (первая и главная причина — проблемы с собственным здоровьем).

Братья и сестры могут вместе заботиться о своих болеющих родителях (Goetting, 1982). Однако распределение труда между сиблингами не всегда бывает равномерным, так как дочери чаще заботятся о родителях, чем сыновья. И действительно, родители ожидают получить заботу от дочерей в большей степени, чем от сыновей (Brody, Johnsen & Fulcomer, 1984). Если в семье 2 дочери и лишь одна из них работает вне дома, безработная дочь будет обеспечивать больше повседневной заботы и помощи при чрезвычайных ситуациях последних минут жизни (Matthews, Werkner & Delaney, 1989). Тем не менее ожидается, что работающая дочь также будет оказывать помощь по вечерам и выходным.

Реакция дочери на потребности стареющих родителей в значительной степени зависит от условий ее жизни, в том числе от возраста (ведь 30, 40 или 50 лет — это разные состояния, не так ли?), от стадии семейного цикла (имеет уже взрослых детей или воспитывает дошкольников?). Кроме того, ее реакция определяется также тем, работает ли она (занята полный рабочий день или постоянно находится дома?) (Stueve, O'Donnell, 1984). Дочери могут испытывать физическое напряжение в результате своих опекунских усилий. Однако когда они имеют зависимых от них детей, то часто испытывают меньшее напряжение и большее чувство благополучия, чем в случае отсутствия необходимости регулярного выполнения родительских обязанностей (Stull, Bowman & Smerglia, 1994). Замужние дочери также живут лучше по сравнению с разведенными или никогда не состоявшими в браке дочерьми (Brody, Litvin, Hoffman & Kleban, 1995a; Brody et al., 1995b) при условии наличия помощи и поддержки со стороны мужей и детей.

Итак, обязанность осуществления ухода за родителями является благородной, но сопряженной со стрессом. В некоторых случаях она приводит к напряжению между зависимостью и независимостью. Забота о родителях может вернуть к жизни застарелые конфликты зависимости или другие проблемы отношений между родителем и ребенком или между сиблингами. Старые «клятвы верности» и альянсы либо противостояния появляются вновь. Необходимость заботиться о родителях также предвещает будущее опекунов, которые станут зависимыми от своих детей, когда постареют. Это может быть предварительным просмотром или моделью передачи автономии, контроля и ответственности. Эти внутренние кон-

ВРЕЗКА 16.1

Между двумя поколениями

Часто приходится слышать, что люди среднего возраста оказываются между конфликтующими потребностями их взрослых детей (и, возможно, детей их детей) и престарелых родителей. Если они попадают в эти тиски, то предпочитают сосредоточиться на собственных потребностях и меньше контактировать как с теми, так и с другими.

Несмотря на преобладание такого мнения, исследования отношений между представителями различных поколений свидетельствуют о том, что это скорее вымысел, чем реальность. В действительности, как говорит Лилиан Тролл (Troll, 1989), «миф о том, что в современном западном обществе родители и их взрослые дети существенно отдаляются друг от друга, настолько широко и повсеместно распространен, что трудно убедить людей преодолеть это заблуждение». Поскольку мифы о конфликтах поколений могут затруднять людям среднего возраста восприятие положительных чувств по отношению к членам семьи как нормы, то важно понять, где лежит истина.

Широко распространено убеждение, что в среднем возрасте отдаление и изоляция являются нормой, а контакты между взрослыми людьми и их родителями сводятся к минимуму. Однако, согласно опубликованным данным, дети, достигшие среднего возраста, обычно живут относительно недалеко от своих родителей и регулярно видятся и общаются с ними. Тем не менее это не означает, что оба поколения живут в одном доме. Каждое поколение высоко ценит свою независимость, поэтому менее 10% престарелых родителей живут в одном доме со своими детьми, и многие делают это только тогда, когда экономические трудности или физические недуги не оставляют им другого выбора.

Большинство родителей среднего возраста имеют регулярные контакты со своими детьми, и эта связь, как правило, усиливается, когда у тех или других возникают проблемы. Однако, несмотря на то что члены семьи идут на сплочение во время кризиса с целью поддержки друг друга, после того, как он проходит, они возвращаются к своим обычным моделям взаимодействия (Belsky, Rovine, 1984; Morgan, 1984).

Когда представители разных поколений собираются вместе во время болезни или в связи с экономической необходимостью, они пытаются конкретными способами помочь друг другу. При потребности в помощи ее оказание происходит в контексте отношений взаимного равенства и уважения, баланс которых со временем изменяется. В годы ранней взрослости во время болезни помощь индивиду, как своему ребенку, обычно оказывают его родители. В среднем возрасте направление потока помощи часто меняется в сторону старшего поколения, поскольку взрослым приходится заботиться о своих стареющих родителях. Ответственность и бремя заботы как о молодых, так и о старых обычно падает на «женщину средних лет» (Brody, 1985), которая должна суметь одновременно удовлетворять потребности своих стареющих родителей и выросших детей, выполнять супружеские обязанности и следить за здо-



Обычно женщины среднего возраста принимают на себя большую часть обязанностей и забот о стареющих родителях

ровьем мужа, а также учитывать интересы собственной карьеры и личные нужды. Большинству женщин удается справляться со всеми обязанностями, однако нередко у них не остается времени для себя.

В процессе отношений между средним поколением, их детьми и родителями часто предпринимаются попытки повлиять на поведение друг друга (Hagestad, 1985). Родители пытаются оказать влияние на поведение своих детей гораздо чаще, чем дети на родителей, однако все советы носят обычно практический характер, независимо от того, кому они адресованы. Попытки избавить(ся) от вредных для здоровья привычек предпринимаются представителями всех поколений. Люди среднего возраста, их родители или дети пытаются повлиять друг на друга, например, в ситуациях, оказывающих влияние на здоровье: борьба с курением, разумное питание, посещение врача и прием лекарств.

фликты — в сочетании с реальными требованиями времени и свободы, противоречащими друг другу обязанностями, помехами, связанными со стилем жизни, социальной и рекреационной (восстановительной) деятельностью — могут создавать насыщенную стрессом среду. Привлекает внимание тот факт, что 80–90% людей среднего возраста регулярно выполняют обязанности по уходу за родителями. Действительно, некоторые женщины практически делают карьеру, выступая в роли опекунш одного стареющего родственника за другим. Однако, несмотря на столь большую отдачу времени сил на выполнение обязанностей по опекунству, женщины часто не удовлетворены результатами своей работы. Так, в одном из исследований три пятых участвовавших в нем женщин, которые ухаживали за престарелыми родственниками, сообщили, что они испытывают чувство вины за то, что делают для них недостаточно много. В то же время три четверти из них согласились, что сегодня взрослые дети, достигшие средних лет, заботятся о своих пожилых родителях не в такой степени, как это делалось раньше (Brody, 1985).

Переход к исполнению роли дедушки или бабушки

Многие люди в среднем возрасте обнаруживают, что им приходится исполнять совершенно новую для них роль дедушки или бабушки. Многим людям внуки приносят огромное чувство удовлетворения. Они могут помогать воспитывать новое поколение, не исполняя повседневных родительских обязанностей и не вовлекаясь в интенсивные отношения и конфликты, которые могут возникать между родителем и ребенком.

Большинство мужчин в Соединенных Штатах Америки становятся дедушками в среднем возрасте, в то время как женщины переходят к исполнению роли бабушек несколько раньше. Кроме того, представители меньшинств раньше, чем белые люди, становятся бабушками и дедушками (Szinovacz, 1998). Некоторые люди среднего и старшего возраста полностью принимают на себя ответственность за воспитание своих внуков, становясь для них постоянными «суррогатными родителями» в случае, когда их взрослые дети разводятся или сталкиваются с иными проблемами. Другие уделяют заботе о своих внуках часть времени, несмотря на то, что сами могут до сих пор продолжать работать полный рабочий день (Szinovacz, 1998). Таким образом, понятие американского дедушки (и американской бабушки) эволюционировало; и теперь образ такого человека — это не старик в кресле-качалке, а активный, вовлеченный в семейную жизнь человек (Troll, 1989).

Воспитание внуков — процесс в высокой степени индивидуальный. Однако есть несколько различных ролей, которые могут играть дедушки и бабушки, в зависимости от установившихся отношений с внуками (Troll, 1989). Если одинокая мать или оба родителя работают, в течение дня за их детьми могут присматривать бабушки и дедушки. Некоторые из них становятся для внуков «развлекателями», которые берут их с собой на прогулки, водят по магазинам или в другие интересные места. В некоторых этнических группах дедушка исполняет роль формального главы семьи, поддерживает свой статус и позицию. Все чаще и чаще в случае, когда родители не могут или не хотят растить и воспитывать своих детей, их место занимает дедушка или бабушка (Morrow-Kondos, Weber, Cooper & Hesser, 1997).

В одном из исследований высказывается предположение, что существуют четыре важные, однако зачастую, по большей части, символические роли, выполняемые родителями родителей (Bengston, 1985).

1. *Присутствие.* Иногда бабушки и дедушки говорят, что самое важное для внуков — это простое их присутствие. Оно действует успокоительно при угрозе распада семьи или внешней катастрофы. Бабушки и дедушки являются символом стабильности как для внуков, так и для их родителей. В некоторых случаях они могут даже служить сдерживающим фактором при распаде семьи.
2. *Семейная «национальная гвардия».* Некоторые бабушки и дедушки сообщают, что их главная функция — быть рядом с внуками в критических ситуациях. В такое время они часто выходят далеко за рамки простого присутствия и переходят к активному руководству внуками.
3. *Арбитраж.* Некоторые бабушки и дедушки видят свою роль в том, чтобы обсуждать и согласовывать семейные ценности, поддерживать целостность семьи и во время конфликтов помогать сохранить связь между поколениями. Хотя у разных поколений часто бывают различные ценности, некоторые бабушки и дедушки считают, что им проще уладить конфликты между их взрослыми детьми и внуками, поскольку у них больше опыта. Кроме того, они могут посмотреть на конфликт со стороны.
4. *Сохранение семейной истории.* Бабушки и дедушки способны создавать ощущение преемственности и единства семьи, передавая внукам семейное наследие и традиции.

Каждая из упомянутых ролей может быть реальной или символической. Иногда семейные ценности сохраняются не в результате прямого вмешательства ба-



На поздних этапах периода средней взрослости люди начинают ценить в своих друзьях их уникальные, неповторимые черты

бушек и дедушек, а скорее потому, что взрослые дети и внуки беспокоятся по поводу их возможных ответных реакций (Bengston, 1985). Например, внучка может принять решение не выходить замуж за человека, не принадлежащего к ее этнической или религиозной группе, поскольку бабушка и дедушка могут отреагировать на это отрицательно.

Дружеские отношения в перспективе жизненного пути

На многих важных этапах жизни определяющую роль играют семейные отношения, однако в середине жизненного пути немало людей больше полагаются на друзей, чем на членов семьи. Несмотря на то что большинство взрослых вступают в брак и воспитывают детей, значительное и все возрастающее число людей ведут холостой образ жизни или растят детей в одиночку. Часто друзья играют для них особо важную роль. Например, такая жизненная цель, как установление близких отношений, должна достигаться ими в рамках дружбы, а не посредством брака и семьи. У людей старшего возраста, дети которых уже выросли или супруги которых умерли, многие жизненно важные эмоциональные потребности часто удовлетворяются за счет дружбы.

В 12-летнем исследовании М. Фиске и ее коллег (Fiske, 1990) участвовали люди, находящиеся на четырех различных стадиях жизненного пути. В процессе интервью им задавали вопросы об их отношении к дружбе, о характере их реальных дружеских связей. В исследовании принимали участие ученики старших классов средней школы, молодожены, а также люди, находящиеся в начале и конце периода средней взрослости. Было обнаружено значительное постоянство дружеских отношений. Большинство респондентов среднего возраста сообщили, что у них есть несколько близких друзей, с которыми они дружат не менее 6 лет, в то время как старшеклассники и молодожены, как правило, имели менее длительные дружеские контакты. Участников исследования спрашивали о качествах, наиболее ценных, с их точки зрения, в реальной дружбе, а также о качествах, характеризую-

Контрольные вопросы к теме

«Семья и друзья: межличностные контексты»

- Главное переходное событие середины жизни — уход детей-подростков в самостоятельное плавание в мир взрослых.
- В период средней взрослости отношения между родителями и ребенком обычно начинают отличаться меньшей взаимностью по мере того, как интересы подростка все больше направляются за пределы семьи.
- Сегодня взрослые братья и сестры, как правило, в равной степени разделяют обязанности по заботе о стареющих родителях.
- Воспитание внуков — новая роль, обычно появляющаяся в течение среднего возраста.
- В период среднего возраста люди склонны больше полагаться на членов семьи, чем на друзей.

Вопрос для размышления

Почему мы можем охарактеризовать людей среднего возраста как поколение, управляющее делами?

щих идеальных друзей. Оказалось, что представители всех четырех возрастных групп примерно одинаково оценивали значимость дружбы. Наиболее важным качеством идеальных друзей респонденты считали взаимность, особенно подчеркивая значение дружеской помощи и участия. Они говорили, что их друзья во многом похожи на них самих, и придавали большое значение общему опыту и легкости общения. Половые различия оказались более значимыми, чем возрастные. Женщины отвечали подробнее, чем мужчины; создавалось впечатление, что они глубже вовлечены в межличностные отношения. Женщины считали взаимность своим важным качеством и в реальной дружбе, в то время как мужчины были склонны выбирать себе друзей на основании их сходств с собой. Однако стоит отметить, что многие из современных людей среднего возраста относятся к поколению «бэби-бумеров» (период, разворачивавшийся в течение нескольких лет после окончания Второй мировой войны), росших в то время, когда понятия о дружбе были достаточно свободными. Таким образом, как полагают Р. Адамс и Р. Близнер (Adams, Blieszner, 1998), дружеские отношения людей средних лет в настоящее время гораздо более гетерогенны в отношении половой и этнической принадлежности.

В целом наиболее сложные дружеские отношения наблюдались между представителями самой старшей возрастной группы. В начале среднего возраста люди в большей степени заняты семьей и работой. У них остается меньше времени для друзей, и их дружба может носить менее глубокий характер. Однако к концу среднего возраста начинают формироваться чрезвычайно сложные и многомерные отношения. На этом жизненном этапе люди начинают ценить индивидуальные, неповторимые черты своих друзей. Возможно, это является результатом личностных изменений, происходящих в среднем возрасте. Карл Юнг описывал период жизни с 40 до 60 лет как время познания себя, когда люди отходят от занятий, требующих контроля сознания, и обращаются к бессознательному. Возможно, что по мере того как люди познают тонкости своего собственного характера, они начинают ценить подобные качества других больше, чем в молодости.

Изменение семьи

Как мы могли заметить, читая предыдущие главы книги, отношения между членами семьи должны рассматриваться в контексте изменения ее как социальной группы, происходящего в результате развода, повторного брака и создания семьи с детьми от предыдущего брака. Здесь мы рассмотрим влияние этих изменений на людей среднего возраста.

Не каждый, даже самый радикальный, критик общественных устоев решится утверждать, что традиционная нуклеарная семья умирает или уже мертва. Однако в наше время лишь немногие семьи укладываются в рамки ее традиционной модели: отец ходит на работу, а мать остается дома и заботится о детях. Каждый человек выбирает свой образ жизни в соответствии со своими потребностями и приоритетами; представления о семье также изменяются в соответствии с динамикой социальных и личных потребностей и приоритетов ее членов. Как показывает рис. 16.1, за последние десятилетия значимо изменился брачный (и соответственно семейный) статус населения США: в современной Америке меньше пар состоит в браке и больше людей разведены или одиноки.

Развод и повторный брак

Как обсуждалось в главе 14, на каждые три успешных брака приходятся два неудавшихся. Хотя разводы более вероятны в период ранней взрослости, их процент остается высоким как в среднем, так и в более старшем возрасте (см. рис. 14.5). Каковы основные причины разводов, что происходит с людьми при вступлении в повторный брак?

Почему пары разводятся. Ухудшение брачных отношений редко происходит внезапно. Часто развод является кульминацией длительного процесса эмоционального отдаления супругов друг от друга или их неудовлетворенности и нарастающей независимости. Обычно последние месяцы брака оба партнера вспоминают как несчастливые, но окончательное решение о разводе, как правило, принимает только один из них. Женщины раньше и сильнее начинают испытывать неудовлетворенность браком; часто именно они являются инициаторами разводов (Kelly, 1982).

Причины развода супружеских пар в период средней взрослости в основном такие же, что и причины развода молодых супругов. Обычно они хотят получать от своего брака больше, чем имеют в настоящее время. Развод в таких случаях выглядит предпочтительнее, чем продолжение несчастливых семейных отношений (Gigy, Kelly, 1992; Kincaid, Caldwell, 1995). Кроме того, если брак непрочен, то уход детей из родительского дома (стадия опустевшего гнезда) может вызвать личностный или семейный кризис. Супруги понимают, что больше нет необходимости оставаться вместе ради детей, и они могут усомниться в том, что хотят провести вместе остаток своей жизни. Часто развод вызван ошибочным представлением о браке. На формирование мифов о браке оказывают влияние церковь, юристы, консультанты по вопросам брака и семьи, популярные средства массо-

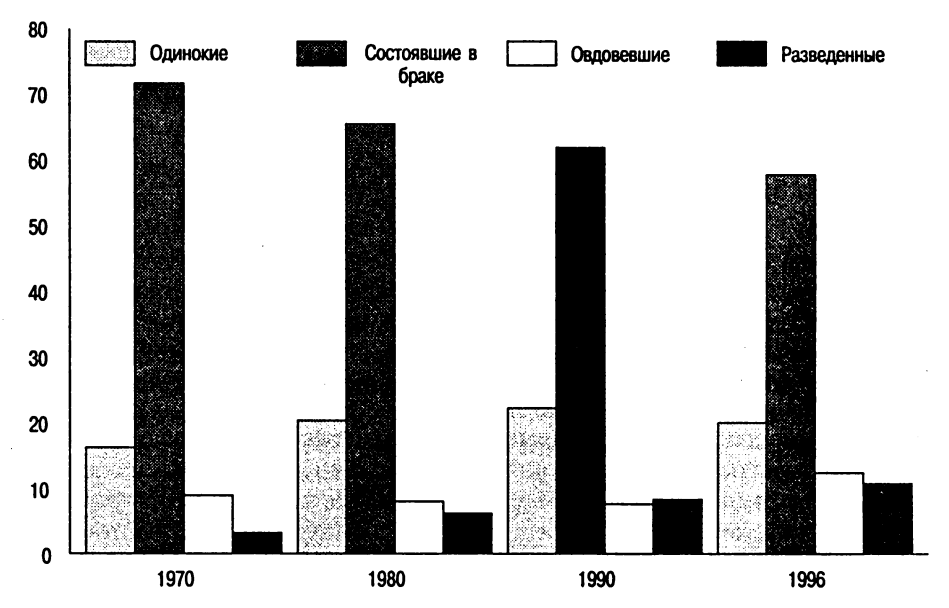


Рис. 16.1. Изменение брачного статуса населения США в возрасте 18 лет и старше, 1970–1996 годы (в процентах). Источник: U. S. Census Bureau, 1997

вой информации, родственники и друзья. Эти мифы часто включают в себя нереалистичные ожидания, приводящие к неудачам.

Мифы о браке, разводе и повторном вступлении в брак. В 1999 году около 2,4 миллиона граждан США вступили в брак и 1,6 миллиона человек развелись (*NCHS,* 2001). Другими словами, около двух третей индивидов, вступивших в брак, разводятся. Традиционно более 40% современных браков являются повторными для одного или обоих супругов. Почти половина всех браков заканчивается разводом (Coleman, Ganong, 1985). Каковы же причины такого устойчиво высокого процента неудачных браков?

Несомненно, этому есть множество объяснений. Один из наиболее интересных аргументов состоит в том, что отношения слишком многих пар были поколеблены мифами о первом и повторном браках. *Миф* — это чрезмерно упрощенное или очевидно ошибочное убеждение, на основе которого строятся ожидания человека. Д. Бернард (Bernard, 1981) провела интересное сравнение восьми мифов о браке и разводе. Мэрилин Кулмэн и Джон Гэнонг (Coleman, Ganong, 1985; см. также Ganong, Coleman, 1997) осуществили следующий шаг, сделав сравнительный анализ мифов о повторном браке. Они представлены в табл. 16.3.

Совладание с последствиями развода. После распада семьи разведенным людям приходится начинать все с начала. Их жизнь может сильно осложниться, особенно в том случае, если в семье есть дети (глава 14). Семья как система должна сделать серьезные приспособления к практической жизни.

Мэвис Хэтерингтон с коллегами (Hetherington, Cox & Cox, 1978) изучали 96 разведенных пар с детьми в течение 2 лет и в дальнейшем неоднократно проводили аналогичные исследования (см., например, Hetherington, 1999). Выборка исследования 1978 года является репрезентативной. В результате было обнаружено, что многие из разведенных мужчин и женщин сталкивались с самыми разнообразными проблемами, которых у них не было, когда они состояли в браке. Многих разведенных мужчин преследовали практические проблемы, связанные с организацией и ведением домашнего хозяйства, поскольку они привыкли к тому, что эти задачи выполняли их жены. Кроме того, как мужчины, так и женщины сообщали о своих финансовых затруднениях. Некоторые мужчины обнаружили, что после распределения их доходов на два дома денег оказалось настолько мало, что им стало трудно сводить концы с концами. Многие поступали на вторую работу или работали сверхурочно с целью увеличения своих доходов. Женщины, которые до развода были домохозяйками, обычно испытывали финансовые трудности, особенно если их бывшие мужья неаккуратно выплачивали алименты. Под давлением нового экономического бремени многие женщины были вынуждены проводить меньше времени со своими детьми; у них практически не оставалось времени для себя.

Людям среднего возраста, привыкшим к определенному образу жизни, особенно трудно переносить последствия развода. Новые финансовые и социальные обстоятельства, возникающие в результате развода, могут быть мучительными для людей среднего возраста, особенно если они вынуждены сосредоточиться на задачах развития (возвращение к учебе, поиск новой работы, назначение свиданий), которые обычно решаются в молодости, в период ранней взрослости.

Разрушение брачных отношений как в результате развода, так и в связи со смертью одного из супругов является травмирующим, стрессогенным событием.

Часто утрата близких отношений связана с чувством скорби и душевной горечи, даже когда отношения не были счастливыми. У бывших супругов появляются запоздалые сомнения насчет того, стоило ли им разводиться. В это время происходит нарушение обычного хода жизни и привычного порядка. Появляются желанные или нежеланные независимость и автономия, а иногда наступает полное одиночество. Однако, несмотря на данные черты сходства, между разводом и вдовством все же существуют и заметные различия, как мы увидим в главе 18.

Таблица 16.3

Мифы о первом и повторном браках и разводе

Мифы о браке • Если мы любим друг друга, у нас все образуется. • Всегда сначала думайте о другом человеке. • Подчеркивайте положительные стороны; критику держите при себе. • Если что-то не ладится, сосредоточьтесь на будущем. • Рассматривайте себя в первую очередь как элемент пары, а уже потом как индивидуума. • Все мое — твое. • Брак делает людей более счастливыми, чем они были до этого. • Что лучше для наших детей, то лучше и для нас.
Мифы о разводе • Раз мы больше не любим друг друга, тут ничего не поделаешь. • Всегда сначала думайте о себе. • Подчеркивайте отрицательные стороны, критикуйте все подряд. • Если что-то не ладится, сосредоточьтесь на прошлом. • Рассматривайте себя в первую очередь как индивидуума, а потом уже как элемент пары. • Все твое — мое. • Развод делает людей несчастными. • То, что лучше для нас, разрушительно для наших детей.
Мифы о повторном браке • На этот раз все будет хорошо, потому что мы будем все делать правильно. • Всегда сначала думайте о других. • Подчеркивайте положительные и не обращайте внимания на отрицательные стороны. • Если что-то не ладится, подумайте о том, что не получилось в прошлый раз, постарайтесь, чтобы это не произошло снова. • В зависимости от личностных особенностей, человек может следовать либо мифу о браке и рассматривать себя в первую очередь как элемент пары, либо мифу о разводе и видеть в себе в первую очередь индивидуума. • Мое — это мое, а твое — это твое. • Брак делает людей значительно более счастливыми, чем они были до этого. • То, что лучше для нас, вредно для детей.
Источники: Bernard, 1981; Coleman, Ganong, 1985.

Большинство людей, переживающих развод, воспринимают его как поражение. Партнер, который не принимал решения о разводе, часто чувствует себя отвергнутым. Нередко возникает чувство унижения и бессилия. Даже если брак

был неудовлетворительным, окончательное решение о разводе является ударом. Часто партнер, принявший такое решение, в тяжелые месяцы или даже годы, предшествовавшие разрыву, испытывал более сильный стресс, чем его супруг (супруга). Тот, кто является инициатором развода, может ощущать грусть, вину и гнев, но также и компенсирующее эти неприятные ощущения чувство контроля над ситуацией. Он мысленно подготовился к разрыву и прорепетировал его (Kelly, 1982), тогда как для другого партнера данное решение может стать неприятным сюрпризом.

Налаживание новой жизни. Перейти к новому образу жизни после развода одним людям удается легче, чем другим. Для некоторых развод является желанным облегчением и приносит свободу от ограничений, обязанностей и душевного смятения. Женщины особенно склонны считать, что после развода у них появляется «еще один шанс» (Caldwell, Bloom & Hodges, 1984; Kelly, 1982). У других даже мысль о жизни в одиночестве вызывает страх. Пожилые женщины, долго бывшие замужем, часто переживают серьезные трудности, связанные с той ролью, которую они играли до разрыва. В прежние времена женщинам было несколько труднее, чем мужчинам, поддерживать дружеские отношения со своими состоящими в браке знакомыми и управлять финансовыми и юридическими делами, например обеспечением банковского кредита или ссуды под залог имущества. Сейчас положение дел изменилось, но многим из них до сих пор уровень их доходов не позволяет воспользоваться кредитами. Некоторые из тех, кто вступил в брак в юном возрасте, не имеют достаточного опыта жизни в одиночестве и не умеют пользоваться той независимостью, которую они обрели. Эти вновь ставшие одинокими люди, а иногда их родственники и друзья часто недооценивают трудности налаживания новой жизни. У недавно разведенных мужчин и женщин наблюдается более высокий уровень алкоголизма, соматических заболеваний и депрессии, что иногда является прямым результатом изменений, происшедших в их жизни после развода.

Большинство разведенных справляются со своими проблемами через 2–3 года после окончательного разрыва. Они снова обретают ощущение благополучия (Spanier, Furstenberg, 1982). Женщины в этот период, по-видимому, начинают относиться к себе с большим уважением, чем прежде (Wallerstein, Blakeslee, 1989). Те, у кого жизнь складывается вполне благополучно, обычно вступают в повторный брак через 3–4 года. Фактически разведенные мужчины вступают в новый брак чаще, чем все остальные категории людей-одиночек. Разведенные мужчины вступают в повторный брак в 3 раза чаще, чем разведенные женщины. Большинство разведенных мужчин в возрасте старше 40 лет женятся снова, в то время как лишь треть разведенных женщин этого возраста снова выходит замуж (Spanier, Furstenberg, 1982). Многие мужчины среднего возраста, вторично вступая в брак, женятся на женщинах моложе себя. Разведенные мужчины и женщины, которые развивают новые близкие отношения, имеют большую вероятность успешно наладить жизнь, частично в связи с тем, что это способствует уменьшению их привязанности к бывшим супругам (Tschann, Johnston & Wallerstein, 1989).

Меньшая, но заметная часть разведенных людей испытывают горечь и одиночество в течение 10 лет после развода. Некоторые мужчины практически теряют контакт со своими детьми и, несмотря на наличие необходимых ресурсов, отказываются помочь им покрывать такие расходы, как затраты на получение высшего

образования (Wallerstein, Blakeslee, 1989). Некоторые женщины продолжают использовать детей в качестве оружия для борьбы со своими бывшими мужьями, пытаясь вызвать у них чувства вины и стыда.

Поскольку разводы столь широко распространены, внимание некоторых исследователей привлекает вопрос, почему супруги иногда принимают решение не разводиться (Lauer, Lauer, 1985; Lauer, Lauer & Kerr, 1990). Мужчины и женщины среднего возраста приводят различные причины, заставляющие их сохранять свой брак. Однако и те и другие в качестве главной причины называют то, что супруг(а) является их лучшим другом. Интересно отметить, что у мужчин и женщин, состоящих в браке 15 и более лет, семь наиболее важных причин продолжительности совместного проживания совпадают.

- Он(а) является моим лучшим другом.
- Он(а) мне нравится как личность.
- Брак — это долгосрочное обязательство.
- Брак священен.
- У нас общие цели и задачи.
- Он(а) со временем становится все интереснее.
- Я хочу, чтобы наши отношения развивались успешно.

Несмотря на то что большинство участвовавших в опросе счастливых супружеских пар были удовлетворены своей половой жизнью, она никоим образом не являлась основным фактором их счастья или удовлетворенности браком. Мужчины называли удовлетворенность половой жизнью в качестве двенадцатой по степени важности причины сохранения брака, а женщины — в качестве четырнадцатой.

Люди среднего возраста, сохранившие свой брак, сообщают о более высоком уровне общего счастья и удовлетворенности, чем те, кто живет в одиночестве. Наличие супруга(и) помогает пожилым людям справляться с такими стрессогенными событиями, как выход на пенсию, уменьшение доходов, болезнь и инвалидность. Положительное влияние брака основано на чувстве близости, взаимозависимости и принадлежности, которое он несет в себе (Gilford, 1986).

Воссозданные семьи

Когда разведенные или овдовевшие люди, имеющие детей, вступают в повторный брак, образуются **воссозданные, или смешанные, семьи**, также известные как семьи с детьми от предыдущего брака. У членов таких семей возникают дополнительные проблемы, связанные с приспособлением к ролям мачехи, отчима, пасынка или падчерицы. Будучи неподготовленными к этим новым ролям и почти не получая поддержки со стороны социального окружения, мачехи и отчимы часто обнаруживают, что не могли себе даже представить, насколько трудно достичь удовлетворительных отношений в семье. Однако удачный повторный брак может снизить стресс у взрослых, особенно у родителей, на чьем попечении остались дети (Furstenberg, 1987). Разведенный родитель может получить желанное облегчение, имея партнера, который готов разделить финансовую ответственность, домашние дела, принятие решений по воспитанию детей. Однако мужчины, вступающие в повторный брак, могут столкнуться с дополнительными трудностями, если две семьи ожидают от них финансовой поддержки.

Во всех отношениях повторные браки отличаются от первых (Visher, Visher, 1998). Они существуют в рамках более сложной семейной организации, включающей, например, пасынков и падчериц, бывших жен, мужей и их родственников, что может приводить к серьезным конфликтам (Coleman, Ganong, 1985). В то же время повторные браки часто отличаются большей открытостью в общении, готовностью к принятию конфликтов и верой в то, что все возникающие разногласия могут быть разрешены к взаимному удовлетворению сторон (Furstenberg, 1987).

Смешанные семьи в исторической перспективе. Существует мнение, что большое количество повторных браков, ставшее следствием высокого уровня разводов, является исторически совершенно новым феноменом. Однако это не соответствует действительности. На самом деле процент повторных браков в наши дни почти такой же, как в Европе и Соединенных Штатах в XVII–XVIII веках. В то же время необходимо отметить наличие одного существенного различия. Сейчас большинство смешанных семей образуется в результате последовательности «брак — развод — повторный брак». В прошлом смешанные семьи в основном формировались в результате последовательности «брак — смерть супруга/супруги — повторный брак» (Ihinger-Tallman, Pasley, 1987).

Различие между этими двумя типами смешанных семей заключается, несомненно, в наличии здравствующего бывшего брачного партнера. Часто контакты с бывшим партнером продолжаются и могут включать в себя разделение опеки над детьми и распорядок встреч с ними, а также финансовую поддержку. В некоторых семьях бывшим супругам бывает трудно при таких контактах сохранять дистанцию, разрешать конфликты и избегать чувства отвержения одним партнером другого. Повторные браки часто создают для детей атмосферу амбивалентности, конфликта, неопределенности и разделения родственных чувств. Неудивительно, что вступившие в новый брак вдовы и вдовцы сообщают о более позитивных отношениях друг с другом и с детьми в смешанной семье, чем ранее разведенные мачехи и отчимы (Ihinger-Tallman, Pasley, 1987).

Научение жизни в смешанной семье. Ожидание того, что смешанная семья будет являться простым продолжением первичной, совершенно нереалистично и неизбежно приводит к фрустрации и разочарованию. Как неродным родителям, так и их пасынкам и падчерицам необходимо время, чтобы установить контакт друг с другом: узнать характер и проверить, верные ли выводы они сделали. С этой целью отчимы и мачехи должны попытаться занять в жизни детей место, отличающееся от места родного отца или матери. Если они попытаются конкурировать с родным родителем ребенка, их может постигнуть неудача.

Отвечая на вопрос о том, что вызывает наибольшие трудности в отношениях между неродными родителями и их пасынками и падчерицами, большинство мачех и отчимов упомянули дисциплину, приспособление к привычкам и личным особенностям детей и получение признания с их стороны (Kompara, 1980). Приспосабливаясь к новым ролям, мачехи часто сталкиваются с большим количеством проблем, чем отчимы. Им приходится преодолевать огромные трудности, чтобы достичь успеха, частично в связи с наличием стереотипа «злой мачехи», а также из-за того, что женщины проводят с детьми больше времени, чем мужчины.

Существует распространенное стереотипное представление и о пасынке или падчерице. Считается, что таким ребенком пренебрегают, нередко жестоко с ним обращаются и, несомненно, любят меньше, чем «своего». Опросы как в целом на-

селения, так и специалистов, оказывающих помощь смешанным семьям, показывают, что эти стереотипы распространены довольно широко (Coleman, Ganong, 1987). Такие сказки, как «Золушка» и «Гензель и Гретель», представляют собой концентрированное выражение некоторых из этих стереотипов. Однако такие стереотипы в реальной жизни в основном не находят подтверждения. В случае, когда действительно наблюдается подобная ситуация (что бывает нечасто), не всегда следует винить неродного родителя. Часто дети сами могут препятствовать налаживанию отношений. Если они так и не приняли развод или потерю своего биологического родителя или сохраняют идеализированные представления об отсутствующих отце или матери, когда в процессе горького и скандального развода ими пользовались как пешками, дети могут отвергать любовь мачехи или отчима, делая невозможной семейную гармонию.

Затраты времени на развитие взаимного доверия, привязанности, чувства близости и уважения к точке зрения ребенка часто окупаются формированием вполне приемлемых отношений. Девочкам, как правило, труднее сформировать хорошие отношения с отчимом, чем мальчикам (Hetherington, 1992). Возможно, это происходит из-за того, что обычно после развода у девочки складываются более тесные отношения с матерью и она рассматривает появление отчима как вторжение. С другой стороны, у мальчиков после развода часто бывают неспокойные, конфликтные отношения с мачехами.

Несмотря на то что неродные родители редко занимают в жизни ребенка место идеализированного биологического родителя, им часто удается создать семейную обстановку любви, заботы и безопасности, иногда более удовлетворительную, чем напряженная атмосфера семьи перед разводом. Фактически большинство отчимов, мачех и их пасынков и падчериц постепенно успешно приспосабливаются к жизни в новой семье (Clingempeel, Segal, 1986; Visher, Visher, 1998). Вероятность такого приспособления выше в тех смешанных семьях, которые создают новую социальную единицу, расширяющую спектр свойств биологической семьи детей, чтобы включить новые отношения и стили общения, способы воспитания, методы решения проблем. (Paernow, 1984; Ihinger-Tallman, 1989; Whiteside, 1989).

Контрольные вопросы к теме

«Изменение семьи»

- Причины развода в среднем возрасте часто такие же, что и в ранней взрослости.
- Приспособление к разводу в среднем возрасте может быть особенно сложным, поскольку партнерам необходимо сломать привычные модели жизни.
- Супруги среднего возраста, остающиеся в первом или повторном браках, менее счастливы, чем их сохранившие независимость сверстники.
- Повторное вступление родителей в брак часто вызывает у ребенка конфликт и амбивалентные чувства.
- Отчимы обычно сталкиваются с большим количеством проблем, приспосабливаясь к своей новой роли в воссозданной семье, чем мачехи.

Вопрос для размышления

Почему развод, повторный брак и создание смешанной семьи наиболее тяжело переживают люди среднего возраста?

Стабильность и изменчивость профессиональной жизни

Средний возраст — это время реализации долгосрочных профессиональных целей, корректировки развития карьеры, разочарований в работе; это период, когда связанный с работой стресс может достичь максимального уровня.

До недавнего времени считалось, что профессиональная жизнь человека состоит, или должна состоять, из поступления на конкретную должность в молодости и дальнейшей непрерывной работы в избранной области вплоть до выхода на пенсию. Такой подход к профессиональной карьере требовал обдуманного выбора профессии и тщательной подготовки к ней. Когда человек поступал на работу, ожидалось, что он на всю жизнь закладывает основы своей карьеры и должен стараться как можно быстрее подняться по служебной лестнице.

Этот сценарий претерпел изменения, которые возникли вместе с пониманием того, что в процессе развития взрослых людей могут меняться их установки, профессиональные потребности и цели. Более того, в современном технически развитом и экономически нестабильном мире характер работы так быстро меняется, что императив «одна профессия на всю жизнь» сегодня для большинства людей оказывается неприменимым. Как говорит Филлис Моэн: «По мере переструктурирования самой природы работы, семьи, карьеры и выхода на пенсию почва под ними сдвигается» (Moen, 1998). Сокращение численности персонала и аутсорсинг[1] наносят ущерб работникам в США. Люди часто меняют работодателей или переходят на другие должности в рамках одной компании.

Большинство людей редко меняют профессиональную деятельность коренным образом. Однако в наше время считается необычным, когда кто-то начинает и заканчивает свою профессиональную жизнь на одном рабочем месте или в рамках одной должностной вертикали. Это особенно верно для женщин, которые прервали работу на 10 и более лет в связи с воспитанием детей. В среднем возрасте они готовы направить свою энергию на другой вид продуктивной деятельности. Именно на работе женщины могут реализовать свои возможности и сформировать значимые, дающие им поддержку отношения. Помня об этом, мы проанализируем процесс переоценки профессиональной карьеры, который часто имеет место в середине жизни, а также реакции людей среднего возраста на изменение работы и производственный стресс.

Переоценка ценностей в середине карьеры

В процессе изучения трудовых биографий людей прошедших десятилетий создается впечатление, что в профессиональный цикл, описанный Хэйвингхерстом (глава 14), не был включен период серьезной переоценки или тщательного анализа карьеры, который часто имеет место в середине жизни. Это время, когда работники сообщают о более низком благополучии по сравнению с молодыми или старшими работниками (Warr, 1992). Переоценка профессиональной деятельности происходит по ряду причин. Первая из них заключаются в том, что работники

[1] Современная система производства и распределения труда, при которой для выполнения отдельных процессов привлекаются внешние специалисты или компании, обладающие ключевой компетентностью в данной области. – *Примеч. перев.*

обнаруживают: они уже не продвигаются вперед так быстро, как они ожидали. Другая причина состоит в том, что некая работа может быть для них менее желательной, чем им казалось ранее. Люди среднего возраста, переживающие главные жизненные переходы, с наибольшей вероятностью совершают коренные изменения своей профессиональной карьеры. Левинсон (Levinson, 1978) обнаружил, что в период от 40 до 50 лет у людей может происходить переоценка ценностей и целей, что заставляет их задуматься и об изменении течения своей карьеры. Левинсон считал, что это изменение происходит как «повторное появление мечты»: стремлений, идеалов и целей своей юности. Исследования показывают, что взрослые наилучшим образом преодолевают этот период переоценки, если они привыкли систематически и реалистично оценивать свои способности, а также плюсы и минусы их профессиональной позиции (Okun, 1984).

Юджин Томас (Thomas, 1979) предположил, что некоторые социальные условия позволяют людям, переживающим такие драматические изменения ценностей и установок, легче переносить их. Сегодня люди живут дольше и могут в течение более длительного времени осуществлять профессиональную деятельность. В этой связи, когда завершается период выполнения ими родительских обязанностей, они получают свободу выбора в отношении своей дальнейшей судьбы и могут позволить себе снизить уровень доходов или поменять стиль жизни. Когда в семье работают оба супруга, один из них может продолжать зарабатывать деньги, в то время как другой может сменить карьеру. Томас упоминает о наличии высокой толерантности к отклонениям от традиционных социальных норм (в том числе содержание супругой своего мужа), что помогает людям адекватно реагировать на свои вновь приобретенные ценности и идеалы.

Однако лишь небольшое число людей совершают смену карьеры в середине жизни (Levinson, 1983). Одна из причин осуществления данного изменения состоит в их ощущении недостаточно полного использования своих способностей в процессе текущей работы. Возможно, подобные ощущения вызваны изменениями в работе или снижением количества рисков и вызова с тех пор, как сотрудник достиг высокого уровня профессиональной компетентности. Другой причиной является **профессиональное выгорание** — ощущение собственной неспособности больше заниматься данным видом деятельности, сопровождающееся чувством тревоги, возникающим каждое утро, когда нужно собираться и идти на работу. Несомненно, профессиональное выгорание характерно не только для лиц среднего возраста (Stagner, 1985). В целом процесс переоценки своего жизненного пути, в том числе и профессионального, нельзя относить исключительно к периоду средней взрослости (Levinson, 1986).

Смена работы и стресс

Многие люди не стремятся к карьерным переменам. Поэтому такие изменения могут протекать у них с осложнениями. Одним из серьезных стрессогенных факторов может быть нестабильность. Работники, проходящие в ходе профессиональной деятельности через предсказуемые, запланированные события, обычно сталкиваются с меньшими уровнями стресса, чем те, кто должен справляться с непредсказуемыми, внеплановыми ситуациями. Несоответствие развития карьеры ожиданиям работника, вынужденная смена работы или внезапная ее потеря могут быть сопряжены с высокими уровнями стресса, тревоги и эмоциональной не-

ВРЕЗКА 16.2

Сокращение рабочих мест и аутсорсинг

Реструктуризация бизнес-процессов и самой организации может принимать многие формы в зависимости от попыток топ-менеджмента минимизировать затраты при максимизации прибылей (часто зарабатывая себе при этом крупные ежегодные бонусы). Одним из подходов к реструктуризации является сокращение численности рабочих мест: рабочие места упраздняются, работников постоянно увольняют. При этом ожидается, что оставшиеся работники будут уделять работе больше времени и лучше работать. Другим подходом является аутсорсинг: работа, раньше выполнявшаяся внутри организации, передается другим компаниям, которые часто нанимают тех же самых людей, которые раньше выполняли ее, но потеряли прежнее рабочее место. Как и в случае с уволенными по сокращению штатов работниками, в отношении людей, нанятых в ходе аутсорсинга, существуют ожидания, что они будут работать больше и продуктивнее, что значительно повышает уровень стресса на рабочем месте (Gowing, Kraft & Quick, 1997).

Для людей, уволенных в результате реструктуризации компании, безработица – не просто экономическое затруднение. Она может перерасти в психологическую катастрофу для потерявшего работу человека и его семьи. Она может являться причиной болезней, разрыва семейных отношений, возникновения чувств собственной бесполезности и потери самоуважения. Для многих людей безработица – это больше, чем просто потеря заработка. Безработные повсеместно сообщают об учащении головной боли, проблемах с пищеварением и бессоннице. Кроме того, они курят, употребляют алкоголь и испытывают больше тревог, нежели в то время, когда у них была работа (Liem, 1981). Безработица особенно сильно ударяет по мужчинам, которые в процессе социализации усвоили роль кормильца семьи. Они страдают от более сильной депрессии и тревоги, у них чаще, чем у работающих мужчин, наблюдаются психотические реакции (Liem, 1981). Кроме того, уровень заболеваемости, самоубийств, алкоголизма, разводов и даже преступлений растет среди безработных со скоростью эпидемии. Оставшись без работы, многие считают, что у них нет будущего. Они скучают без своих сослуживцев и привычного ритуала хождения на работу. У многих чувство безнадежности возрастает с каждым новым отказом в приеме на работу. Если это происходит достаточно часто, работник может уйти с рынка труда. Если некоторые друзья и соседи избегают безработного, то его чувство отверженности может усугубляться.

Что происходит с работниками, оставшимися на работе после реструктуризации? Постоянная неуверенность в завтрашнем дне («Я могу попасть под следующее сокращение») и применяемые к ним высокие требования подвергают их действию множества потенциальных стресс-факторов (Burke, Nelson, 1997). Они испытывают ролевое смешение, рабочую перегрузку, переживают больше интриг и конфликтов. Происходит усугубление конфликта между их работой и личной/семейной жизнью. В целом у них растет состояние напряжения, что сопровождается такими симптомами, как головокружение, несварение желудка, повышенное кровяное давление. Исчезает удовлетворенность работой. Люди могут стать более агрессивными, циничными и подавленными; вероятно, их приверженность своей компании рассеется, как дым.

Каковы будут долговременные отсроченные последствия тенденции к сокращению штатов и аутсорсингу? В настоящее время этот вопрос остается открытым для обсуждения. Сегодня уровень безработицы низок, корпоративные прибыли и рынок акций находятся на подъеме и в целом экономика считается здоровой, причем большая часть этого здоровья приписывается проведенным реструктуризациям предприятий. Однако стоит отметить, что

подобная ситуация складывалась и в начале XX века, когда работники не имели законодательно оформленных прав и нещадно эксплуатировались всеми возможными способами.

Хотелось бы знать, являются ли сокращение штатов и аутсорсинг современными способами поворота времени вспять. Что вы об этом думаете?

стабильности. Другие незапланированные события, возникающие в период среднего возраста, могут заключаться в необходимости возвращения за парту для подготовки к новой деятельности или в долгом перерыве в работе, необходимом для усовершенствования профессиональных навыков с целью продолжения своей текущей карьеры.

Потеря работы. Люди, которые были уволены, отправлены на пенсию по возрасту или долгое время находятся без работы, испытывают эмоциональные переживания, усугубляемые финансовыми затруднениями (см. врезку 16.2). У многих людей страдает «Я»-концепция, наносится ущерб уважению к себе. Реакция людей на потерю работы часто похожа на реакцию горя, вызванную смертью любимого человека. Поведенческая модель «горевания» (переживание острого горя, англ. — *grieving*), появление которой может быть вызвано внезапной вынужденной потерей работы, начинается с первоначального шока и неверия в случившееся, после чего приходит время гнева и протеста. Некоторые люди даже могут проходить стадию «торга» (нечто подобное переживают смертельно больные пациенты); на этом этапе люди начинают умолять (работодателей, супругов или Бога) дать им еще некоторое время, предоставить еще один шанс. В дальнейшем могут следовать депрессия, одиночество или физическое недомогание. Оставшиеся без работы люди могут поддаваться панике, испытывать чувство вины за свершившуюся потерю либо отчаиваться. Они могут оказаться не в состоянии выполнять обычные повседневные действия, совершенно не связанные с работой. Иногда такой человек даже «превращается в почтальона» (*go postal*) — этим термином обозначают (широко известное благодаря средствам массовой информации) дело почтовых работников, которые стремились жестоко отомстить тем, кого они считали ответственными за потерю ими работы, а также тем людям, кому «посчастливилось» оказаться рядом с ними в это время.

Как только реакции горя и гнева оставлены позади, человек начинает приспосабливаться к потере, обретает надежду и направляет свою энергию на поиск другой работы или сферы деятельности. Однако в период средней взрослости человеку решить проблему потери работы может быть гораздо сложнее, чем молодым взрослым. Во-первых, существует большая вероятность того, что человек в этом возрасте в значительной степени идентифицирует себя со своей работой. Во-вторых, есть большая вероятность дискриминации немолодых людей по возрасту как при найме на работу, так и при прохождении ими программ обучения, несмотря на то, что федеральные законы запрещают подобную практику. В-третьих, любая работа, которую может найти себе профессионал, скорее всего, окажется более низкооплачиваемой и будет иметь более низкий статус, чем предыдущая (Kelvin, Jarrett, 1985; Sinfeld, 1985). Особенно заметно снижается заработная плата и статус тех работников, которые в процессе карьеры высоко поднялись по иерархической лестнице в некоей организации, заняв положение, формальные требования к которому превышали уровень полученного ими образования, поскольку их навы-

ки часто являются специфичными и полезными исключительно для данной компании.

В целом люди, наилучшим образом справляющиеся с потерей работы, пытаются относиться к этому событию спокойно, стараются не направлять свой гнев против себя: не ругать себя за ошибки и не считать себя неудачником в профессиональной и личной жизни. Дополнительные факторы, определяющие успешность совладания человека с потерей работы, приведены в табл. 16.4.

Таблица 16.4

Факторы совладания с потерей работы

Физическое здоровье Один из первых способов совладания с потерей работы — поиск новой. Если люди находятся в хорошей физической форме, им проще представлять себя в процессе собеседования при трудоустройстве. Хорошее физическое здоровье также усиливает способность справляться со стрессом, непредвиденными обстоятельствами и утомлением, связанным с потерей работы.
Физические и финансовые ресурсы Потеря работы вызывает больший стресс у тех, кто не обладает финансовыми ресурсами, по сравнению с теми, кто может спокойно оплачивать свои счета, находясь в поиске новой работы. Люди, не обладающие финансовыми ресурсами, бывают вынуждены продать свой дом, могут изменить свое социальное положение, что усугубляет стресс, связанный с потерей работы.
Специфические навыки Люди, обладающие востребованными рынком профессиональными навыками, вероятно, столкнутся с меньшими трудностями при поиске работы, чем те, кто обладает недостаточной или устаревшей подготовкой.
Социальная поддержка Индивиды, окруженные любящей, поддерживающей семьей, часто лучше справляются с потерей работы, чем одинокие люди или имеющие напряженные семейные отношения.
Когнитивное понимание событий Способность понимать причины, стоящие за потерей работы (корпоративная реструктуризация, плохое качество деятельности или личные ошибки), помогает человеку пережить увольнение и найти энергию для поиска нового рабочего места. Эта способность определяется наличием прошлого опыта, а также образованием.
Предвидение и подготовка Космический инженер, понимавший последствия снятия Советским Союзом «железного занавеса» и окончания холодной войны, мог бы предвидеть возможность потери работы и заблаговременно подготовиться к трудоустройству в смежных областях. Люди, не видевшие такой возможности и не предвидевшие потерю работы, оказались в менее выгодном положении.
Личностные факторы Такие личностные черты, как гибкость, открытость новому опыту и устойчивость, подготавливают индивидуума к совладанию с давлениями, связанными с поиском новой работы.
История жизни Индивидуумы, уже терявшие работу раньше и переживавшие периоды безработицы, могут по-иному реагировать на потерю работы, чем те, кто никогда не имел такого опыта.

Профессиональное выгорание. Как уже отмечалось выше, профессиональное выгорание — психологическое состояние эмоциональной истощенности, часто сопровождающееся крайним цинизмом; оно особенно распространено среди людей так называемых «помогающих профессий» (Schaufeli, Maslach & Marek, 1993). Социальные работники, полицейские, сиделки, терапевты, учителя и все остальные люди, которым приходится работать в тесном контакте с теми, кому они оказывают определенные услуги, зачастую в очень напряженных и сложных ситуациях, подвержены повышенному риску выгорания. В несколько ином смысле профессиональным выгоранием можно также называть состояние, которое испытывает человек, очень много работавший и потративший все свои силы на достижение практически недосягаемой цели и не добившийся успеха (Freudenberger, Richelson, 1980). Люди, работающие на низкооплачиваемых подчиненных позициях, которые не могут реагировать на иногда проявляемое недостойное отношение к ним в процессе работы, также страдают от выгорания (Holt, 1982).

В целом представители «помогающих» профессий, страдающие от профессионального выгорания, — люди с идеалистическим мировоззрением, обладающие высокой мотивацией. Это чрезвычайно компетентные работники, наконец осознавшие, что они не могут достичь в своей деятельности ранее поставленных ими целей. В данном случае общей причиной выгорания является недостаток содержания вознаграждений в рабочей ситуации, к которой были приложены огромные усилия и относительно которой ранее питались большие надежды (Chance, 1981). Согласно мнению К. Маслач и ее коллег, причина профессионального выгорания в «помогающих» профессиях и других условиях — ошибки, совершенные организацией, а не индивидом (например, Maslach, Goldberg, 1998; Maslach, Laiter, 1997).

Люди, переживающие выгорание, часто начинают с высоких идеалов и самых лучших намерений. В процессе трудовой деятельности они осознают, что мало влияют на людей, которым стремятся помочь, или проблемы, которые они пытаются решить, имеют столь ошеломляющие масштабы, а поставленные задачи столь сложны, что невозможно добиться успеха. Проблемы, встающие перед некоторыми людьми в процессе работы — нищета, педагогические задачи, болезни и их профилактика, насилие в семье, употребление наркотиков, — очень сложны или вообще не поддаются решению. Кроме того, люди, на которых они направляют свое внимание, могут отвергать их помощь. Положение может усугубляться, если они вынуждены проводить долгие часы за заполнением бюрократических бумаг, которые требуется оформлять в их организации. Эта работа отнимает у них много времени и энергии, которые могли быть потрачены на помощь людям.

«Сгоревшие» работники начинают испытывать гнев, фрустрацию и отчаяние. Работа становится для них бременем, которое они больше не в состоянии нести. Они могут скрывать эти чувства перед людьми, которым должны помогать, или сдерживать свои эмоции, ведя себя холодно и отстраненно. У них может наблюдаться физическое истощение, развитие психосоматических заболеваний, они падают духом, начинают хуже работать и даже прогуливать работу (Schaufeli et. al., 1993).

Устранение причин «профессионального выгорания» невозможно без перестройки общества и условий работы в целом. Тем не менее работники могут избежать выгорания, если научатся реалистично подходить к своей работе, будут со-

Контрольные вопросы к теме

«Стабильность и изменчивость профессиональной жизни»

- В середине жизни связанный с работой стресс может достигать своего пика.
- Средний возраст часто является периодом профессиональной стабильности.
- Паттерн переживания острого горя после потери работы часто похож на паттерн переживания смерти любимого человека.
- Люди, работающие на руководящих должностях, наиболее подвержены профессиональному выгоранию.
- Женщины исполняют гораздо более конфликтующие между собой семейные и профессиональные роли, чем мужчины.

Вопрос для размышления

Почему середина жизни часто является периодом переоценки карьеры и для мужчин, и для женщин?

действовать изменению характера или организации своего труда, стараться отделить свою личную жизнь от профессиональной (например, выходя с работы, забывать все проблемы) и формировать интересы, не связанные с производственной деятельностью. Эти советы будут полезны не только потенциальным жертвам выгорания, но и всем остальным работникам.

Условия развития трудового стресса. Связанный с работой стресс не является простой функцией событий, происходящих на рабочем месте. Большинство мужчин и женщин имеют множество ролей, распределенных между работой и семьей, которые время от времени входят в противоречие. Иногда на работе практикуется тонкая форма дискриминации женщин, когда считается, что им свойственны конкурирующие между собой роли; иногда работодатели боятся, что женщины принесут с собой свои семейные проблемы и поэтому, с их точки зрения, они меньше подходят для ответственных должностей. Они могут испугаться трудностей и убежать или испытывать слишком сильный стресс, который не позволит им эффективно справиться с требованиями работы. Некоторые авторы полагают, что если включить в модели трудового стресса все многообразие и сложность рабочих и семейных ролей, мы вновь откроем для себя роль мужчин как отцов и мужей. С принятием такой модели мужчины наравне с женщинами могли бы получить право на признание не только профессиональных, но и семейных стрессоров, а также энергетических затрат на совладание со стрессом, а организации — перестроиться, чтобы приспособиться к конфликтующим трудовым и семейным стресс-факторам (Baruch, Biener & Barnett, 1987).

Краткое содержание главы

Стабильность и изменчивость развития личности

- Период средней взрослости характеризуется крайним разнообразием; средние и поздние его годы могут быть очень сложными, поскольку люди этого возраста имеют и детей-подростков (или молодых взрослых), и стареющих родителей.

- Согласно Эриксону, основная проблема, стоящая перед людьми в этот период жизни, — генеративность против поглощенности собой и стагнации, которая делится на три области: прокреативная, продуктивная и креативная.
- Пек предположил, что проблемы и задачи среднего и старшего периодов взрослости более многочисленны, чем полагал Эриксон; он назвал четыре конфликта середины жизни и три конфликта старшего возраста.
- Люди среднего возраста чувствуют ответственность как за семью, так и за работу; они должны заботиться о стареющих родителях, общаться с детьми, ставшими подростками, и при этом начинают осознавать личные ограничения и возрастающую физическую уязвимость.
- Мужчина в период средней взрослости имеет четыре пути развития: трансцендентно-генеративный, псевдоразвитый, кризис середины жизни и пунитивно-разочарованный.
- Традиционно женщины определяют себя скорее с точки зрения семьи, чем карьеры. Есть четыре типа женщин среднего возраста: традиционная, инноватор, экспансивная, протестующая.
- Общие стрессы женщин среднего возраста: семья, карьера и ролевое напряжение.

Семья и друзья: межличностные контексты

- Люди среднего возраста выступают в роли моста между младшими и старшими поколениями, являются хранителями семейных ценностей, ритуалов, достижений и историй.
- Важным переходным моментом является отделение детей и начало их самостоятельной жизни, оно имеет свои отрицательные и положительные стороны.
- После успешного «выпуска» младшего ребенка, по мере ощущения себя на стадии «опустевшего гнезда», родители обычно возвращаются к ролям и интересам, лежащим за пределами родительства.
- Отношения между родителями и их детьми становятся более близкими, характеризуются взаимностью; то, как взрослые дети ведут себя по отношению к своим родителям, в значительной степени зависит от их жизненного опыта и стадии семейного цикла.
- Большинство средних взрослых поддерживают постоянные отношения со своими стареющими родителями.
- С возрастом постепенно происходят перемены ролей; средние взрослые становятся поколением власти.
- Многие средние взрослые принимают ответственность за долговременную заботу о своих родителях; с гораздо большей вероятностью этим занимаются дочери, а не сыновья.
- Большинство людей в США становятся бабушками и дедушками в период средней взрослости; четыре важные роли, исполняемые ими: обеспечение стабильности, доступность в экстренных ситуациях, арбитр и сохранение семейных традиций.

- Дружеские отношения в среднем возрасте часто удовлетворяют жизненно важные потребности.

Изменение семьи

- Развод обычно является кульминацией долгого процесса эмоционального отдаления; кроме того, развод связан с нереалистичными ожиданиями от брака.
- Разведенные люди страдают от широкого круга проблем; развод особенно болезнен в среднем возрасте.
- Установление нового стиля жизни после развода дается одним людям легче, чем другим.
- Большинство разведенных людей чувствуют себя гораздо лучше через 2–3 года после окончательного отделения; некоторые продолжают переживать и ощущать себя одинокими долгие годы.
- Средние взрослые, находящиеся в первом или повторном браках, сообщают о большем удовольствии и счастье, чем одинокие люди.
- В результате повторного брака часто появляется воссозданная или смешанная семья, что может вызывать проблемы с ролевой адаптацией и конфликты неродных родителей и приемных детей.
- Самые большие трудности в отношениях неродных родителей и приемных детей: дисциплина, привыкание к привычкам и личностным особенностям детей, а также достижение принятия детьми. Затраты времени на формирование взаимного доверия, любви и уважения часто оказываются полезными.

Стабильность и изменчивость профессиональной жизни

- В период взрослости могут происходить изменения установок, карьерных потребностей и целей; паттерн «одна работа на всю жизнь» больше не применим к большинству людей.
- В середине жизни часто происходит серьезная переоценка или анализ карьеры.
- Средние взрослые, сталкивающиеся с главными переходными моментами середины жизни, с большей вероятностью совершают коренные перемены в профессиональной области.
- Уволенные, сокращенные и вышедшие на пенсию люди часто сталкиваются с эмоциональными проблемами, имеющими сходство с переживанием острого горя.
- Люди, наилучшим образом справляющиеся с потерей работы, пытаются не сосредоточиваться на этом и не поворачивать свой гнев внутрь, виня себя или считая себя неудачником.
- Профессиональное выгорание — психологическое состояние эмоционального истощения, часто сопровождающееся чрезвычайным цинизмом, которое особенно часто встречается у представителей так называемых «помогающих профессий».

ГЛАВА 17

Поздняя зрелость: физическое и когнитивное развитие

Предварительный обзор главы

Знаете ли вы?

- Что большинство стереотипов, связанных со старением, на самом деле являются мифами?
- Что большинство этих мифов приукрашивает действительность?
- Что в разных культурах люди по-разному относятся к периоду поздней зрелости?
- Что, объединяя всех пожилых людей в единую группу, мы оказываем им плохую услугу?
- Что поздняя зрелость на самом деле подразделяется на четыре периода?
- Какие физические изменения несет с собой старение и какие факторы вызывают их?
- С какими проблемами постоянно сталкиваются пожилые люди?
- Каким образом плохое питание и неправильное применение лекарств влияют на здоровье пожилого человека?
- Каким образом наследственные факторы и факторы окружающей среды взаимодействуют между собой в процессе старения?
- Каковы различия между теориями стохастического и запрограммированного старения?
- Какие изменения когнитивной сферы связаны с наступлением поздней зрелости?
- Какие первичные и вторичные процессы связаны с угасанием когнитивной деятельности, в том числе слабоумием и болезнью Альцгеймера?
- Каким образом пожилые люди могут компенсировать подобное угасание когнитивной функции?

Это основные темы главы.

Несколько лет назад Дон и его 77-летний отец Горас, пыхтя и отдуваясь, медленно поднимались по тропинке на холм в одном из национальных парков США. Мимо них быстрым шагом прошли двое молодых мужчин. Обогнав Дона и Гораса, один из мужчин обернулся и сказал другому: «Ты знаешь, я точно не хочу стареть». Горас немедленно отреагировал, подмигнув молодому парню: «Ты знаешь, я тоже!» Возраст — понятие относительное. Насколько ты стар, во многом зависит от того, насколько старым ты себя *чувствуешь*.

Поздняя зрелость — важный период жизни человека. Большинство людей вступают в пору поздней зрелости сразу после наступления 60-летнего возраста, для некоторых этот период жизни длится более 40 лет. В некоторых культурах

признают старшинство пожилых людей и относятся к ним с большим уважением. Страны западного мира, напротив, лишь недавно заново открыли для себя эту значительную часть собственного населения, зачастую пренебрежительно именуемую «пожилыми».

В этой главе мы рассмотрим физическое и интеллектуальное развитие человека в период поздней зрелости, а также реакции отдельных людей на предсказуемые изменения их ума и тела. Может показаться странным, что в названии этой главы мы употребили термин «развитие», однако этот термин используется для описания как роста, так и угасания, являющихся результатом действия наследственности и факторов окружающей среды.

Старение сегодня

Каково это — стареть? Для многих людей перспектива старения выглядит настолько зловеще, что они не желают искать ответ на этот вопрос. Действительно, большинство молодых людей рассматривают старость как некое маргинальное существование. Их пугает потеря энергии, контроля, гибкости, сексуальности, физической мобильности, памяти и интеллекта, которая, как им кажется, будет все отчетливее проявляться с возрастом. Мы начнем с исследования некоторых стереотипов, связанных со старением, и остановимся на том, какое влияние эти мифы оказывают на всех нас. Далее мы рассмотрим реально существующие признаки, характерные для пожилых людей в каждом из четырех десятилетий поздней зрелости.

Эйджизм и стереотипы

В западных странах существует множество стереотипов относительно пожилых людей. Опросы совершеннолетних жителей США, в том числе и старшего возраста, выявили как положительные, так и отрицательные образы пожилых людей (табл. 17.1). Подобные стереотипы не позволяют составить точное представление о людях старшего поколения и не дают понять, что на самом деле все они имеют свои собственные индивидуальные черты личности. Стереотипное мышление может оказывать влияние на политику общества, не способствующую активному труду и отдыху пожилых людей. Исследования свидетельствуют, что существуют и гендерные различия восприятия старости. Так, например, Дорис Баззини с коллегами (Bazzini, McIntosh, Smith, Cook & Harris, 1997), исследуя популярные кинофильмы последних десятилетий, обнаружили, что пожилых женщин гораздо чаще, чем пожилых мужчин, изображают как непривлекательных, недружелюбных и невежественных созданий.

Ошибка обобщения: от частного к общему. Признаем честно, что положение некоторых пожилых людей сегодня вызывает беспокойство. В среднем старики сегодня менее образованны по сравнению с другими слоями населения. В некоторых домах престарелых пожилым людям обеспечивают лишь минимальный уход, необходимый для выживания, но лишают их побудительных мотивов для продолжения жизни. Помимо рассказов о жестоком обращении со стариками в домах престарелых газеты пестрят ужасными историями о немолодых женщинах, ограбленных или изнасилованных на улице, а также заметками о доведенных до отчаяния пожилых людях, ворующих из магазинов мясо для гамбургеров или питаю-

Таблица 17.1

Самые распространенные ложные представления о людях пожилого возраста, основанные на стереотипах

Примеры ложных представлений, основанных на отрицательных стереотипах
• Большинство пожилых людей бедны. • Большинство пожилых людей не могут противостоять инфляции. • Большинство пожилых людей живут в плохих условиях. • Большинство пожилых людей очень слабы; они не могут похвастаться хорошим здоровьем. • Люди старшего возраста не представляют серьезной политической силы и нуждаются в защите. • Большинство пожилых людей не слишком успешно выполняют свои служебные обязанности; их производительность меньше, а мотивация слабее; они работают менее эффективно, с трудом воспринимают перемены и менее созидательны, чем молодые сотрудники. Рабочие старшего возраста более подвержены несчастным случаям на производстве. • Пожилые люди более забывчивы и медленнее думают; они с трудом усваивают новую для себя информацию. • Пожилые люди обычно интеллектуально негибки и догматичны. Большинство людей старшего возраста жестко придерживаются одной-единственной точки зрения и не способны или не хотят меняться. • Большинство пожилых людей одиноки, они живут в социальной изоляции. Они либо самостоятельно отдаляются от общества, либо общество ограждается от них. • Большинство пожилых людей родственники на длительный срок помещают в специальные обеспечивающие уход учреждения.
Примеры ложных представлений, основанных на положительных стереотипах
• Пожилые люди живут относительно благополучно; они не бедствуют, и их экономическое положение достаточно стабильно. • Все блага пожилые люди получают за счет работающих членов общества. • Пожилые люди — это потенциальная политическая сила; они активно голосуют и сплоченно участвуют в политической жизни общества. • Пожилые люди легко заводят знакомства. Они добры и дружелюбны. • Большинство пожилых людей психологически зрелы, опытны и мудры; с ними интересно общаться. • Большинство пожилых людей — хорошие слушатели; они особенно терпеливы и снисходительны по отношению к детям. • Большинство пожилых людей очень добры и щедры по отношению к своим детям и внукам.
Источник: Lubomudrov (1987). Congressional perceptions of the elderly: The use of stereotypes in the legislative process. *Journal of gerontology, 27*, 77–81. Авторское право © The Gerontological society of America.

щихся собачьими консервами. Еще совсем недавно значительная часть людей в США полагала, что пожилые люди не способны сами заявить о себе. Положение изменилось лишь после того, как некоторые пропагандистские группы, например «Серые пантеры», начали во всеуслышание заявлять о потребностях стариков, а Американская ассоциация пенсионеров (*American association of retired persons,*

AARP) организовала сбор средств в помощь пожилым людям. Интерес к жизни людей старшего поколения был настолько низок, что этой теме еще 40 лет назад не было посвящено практически ни одного исследования. Бернис Нейгартен (Bernice Neugarten, 1970) описал такое безразличие и пренебрежение по отношению к пожилым людям с помощью термина **«эйджизм»**. Неудивительно, что при таком положении дел старость в странах западного мира всегда воспринималась как тяжкий жребий.

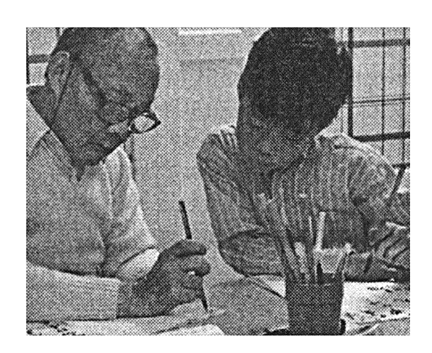
Сильны ли эти стереотипы сегодня, когда люди в возрасте старше 65 лет превратились в значимую силу, на которую обратило свое внимание общество? Ста шестидесяти студентам Университета штата Калифорния (*California State University*) предложили серию вопросов о том, что на сегодняшний день представляют собой пожилые люди (Babladelis, 1987). Студенты подсчитали, что на момент исследования примерно 30% населения США составляли люди старшего возраста, нуждающиеся в обслуживании. Молодые люди пришли к выводу, что слово «пожилой» следует применять по отношению к людям старше 60 лет. Они признались, что, несмотря на то что некоторые члены их семей и соседи — люди старшего возраста, они «неохотно проводят время в компании пожилых людей». По словам студентов, они почтительно и с участием относятся к пожилым людям, однако в этом возрасте у них появляется очень много отрицательных качеств. В частности, они не слишком умны, озабочены только собой, скучны и чересчур разговорчивы. В целом молодые люди полагали, что старики нетрудоспособны. Несмотря на то что у многих студентов дедушка и бабушка в 60-летнем возрасте были достаточно энергичны, отношение юношей и девушек к пожилым людям не слишком сильно изменилось по сравнению с представлениями, господствовавшими в обществе в конце 1970-х годов. (Babladelis, 1987).

В западных странах, и особенно в США, люди всех возрастов склонны наделять представителей старшего поколения отрицательными, а молодых — положительными чертами (Hummert, Garstka, Shaner & Strahm, 1995; Hummert, Mazloff & Henry, 1999). Тем не менее отрицательное отношение и отрицательные стереотипы, связанные с пожилыми людьми, не обязательно являются правилом. В нескольких исследованиях было показано, что отношение к людям старшего возраста часто бывает двойственным, а иногда и противоречивым. Пожилых людей часто считают одновременно и мудрыми, и дряхлыми; и добрыми, и ворчливыми; и заботливыми по отношению к другим людям, и малоактивными, необщительными (Crockett, Hummert, 1987). Таким образом, перечисленные стереотипы представляют собой мозаику фактов и фантазий. Некоторые проблемы не обязательно связаны со старением: ухудшение здоровья и одиночество с той же степенью вероятности могут быть частью старости, как угри или неуклюжесть — атрибутом юности. Среди людей старше 65 лет есть как марафонцы и активные руководители, так и затворники, любители посидеть на скамейке в парке. Отрицательные стереотипы не только порождают боязнь старости у молодых людей, но и серьезно ограничивают самих стариков. Опросы общественного мнения показали, что большинство пожилых людей оценивают свое экономическое и социальное положение гораздо выше, чем само общество. Тем не менее они зачастую полагают, что попали в число немногих счастливчиков, избежавших невзгод старости в США.

Социокультурные перспективы. Люди не всегда боятся старости. Во многих странах мира считается, что пожилые люди обладают великой мудростью. Индейцы, например, во все времена почитали людей старшего поколения как мудрых старцев, носителей культуры, традиционных знаний и верований. В Китае, Японии (Maeda, 1992) и других странах Азии существует традиция, известная как **почтение к старшим по возрасту.** В Японии, например, трое из четырех пожилых людей живут вместе со своими детьми, и уважение к ним проявляется во множестве мелочей повседневной жизни. Дома пищу готовят, учитывая вкусы всех членов семьи, на улице пожилого человека прохожие встречают почтительным поклоном. Тем не менее, несмотря на сильную традицию уважения старших, в Японии наиболее ярко она проявляется у людей среднего возраста, проживающих в сельских районах, и гораздо слабее выражена среди молодежи и городских жителей (Palmore, Maeda, 1985).

Во времена колонизации американских территорий, до создания Соединенных Штатов, библейская традиция почитания старших играла в обществе важную роль. Долгую жизнь рассматривали как внешнее проявление благосклонности и любви Бога, вознаграждающего человека за исключительно праведную жизнь. Бенджамин Франклин сыграл в создании Конституции США столь большую роль не только потому, что он был мудрым парламентарием, но и в силу своего более чем 80-летнего возраста, воспринимавшегося как «награда» всей его жизни. С практической точки зрения подобное почтительное отношение к возрасту человека было связано с тем, что достичь преклонных лет в те времена удавалось немногим. Демографические различия между тем временем и сегодняшним днем поразительны: в период колонизации средний возраст населения был равен 16 годам, и лишь 2% людей доживали до 65-летнего возраста. В своих записках ранние колонисты описывают 30-летних людей как покрытых морщинами, лысеющих или совсем седых стариков (Fisher, 1978).

Сегодня средний возраст населения США равен 35,7 лет, и он постоянно растет (*U. S. Census Bureau,* 1999). Возраст каждого восьмого человека на сегодняшний день составляет более 65 лет. В результате взросления детей, появившихся на свет в период взрыва рождаемости, а также современной тенденции к снижению рождаемости и смертности доля населения в возрасте старше 65 лет резко возрастет в последующие три десятилетия. Согласно прогнозам Бюро переписи населения Соединенных Штатов (*U. S. Census Bureau*), к 2030 году возраст одного из пяти жителей США будет превышать 65 лет (табл. 17.2). Современная медицина помогает многим людям бороться с серьезными заболеваниями и травмами, и не-



Во многих восточных культурах, в том числе Китае, Японии и других азиатских странах, пожилых людей почитают и относятся к ним с уважением

которые люди продолжают жить, получив очень серьезные повреждения. Тем не менее многие пожилые люди энергичны, независимы и принимают активное участие в жизни общества. Несомненно, все мы являемся свидетелями возникновения не виданной ранее общественной прослойки, состоящей из здоровых и образованных, полностью или частично вышедших на пенсию людей (по крайней мере, в развитых странах). На рис. 17.1 представлена популяционная пирамида мужчин и женщин в отдельных странах мира (закрашенные области — доля людей, представляющих собой оплачиваемую рабочую силу). Следует, в частности, отметить, что в развитых странах (например, в США) доля людей в возрасте старше 65 лет значительно больше.

Таблица 17.2

Старение населения США: доля граждан в возрасте 65 лет и старше

Реальная		Прогнозируемая	
Год	**Доля, %**	**Год**	**Доля, %**
1950	8,1	2000	12,8
1960	9,2	2010	13,4
1970	9,8	2020	16,3
1980	11,3	2030	20,1
1990	12,5		
Источник: *U. S. Census Bureau*, 1997.			

Четыре десятилетия в конце жизни

Сегодня в Соединенных Штатах среднестатистический 60-летний человек может рассчитывать прожить еще 22 года. Те, кому сейчас больше 75 лет, могут прожить еще около 11 лет (Anderson, 2001). Таким образом, период после 60 лет — достаточно значительная часть жизни. Тем не менее группа людей, вступивших в позднюю зрелость, неоднородна. Продолжающие работать или недавно вышедшие на пенсию относительно здоровые люди могут заботиться о своих 85–90-летних слабых и немощных родителях. Шестидесяти- и 90-летние люди принадлежат к разным поколениям; они представляют собой различные когорты с точки зрения сопутствовавших их появлению исторических событий. Кроме того, многие пожилые люди ведут себя как представители младшего возраста. Достижения современной медицины наряду с культурными факторами влияют на образ жизни пожилых людей. Сегодня многие 70-летние люди, ведущие активный образ жизни, делают то, что 30 лет назад могли себе позволить только люди в возрасте 50 лет (Neugarten, Neugarten, 1987).

Ирэн Бернсайд с коллегами (Burnside, Ebersole & Monea, 1979) делят период поздней зрелости на четыре десятилетия. Давайте рассмотрим основные признаки каждого из данных этапов.

«Молодые пожилые»: от 60 до 69 лет. Это десятилетие несет с собой существенные перемены в жизни человека. В период между 60 и 70 годами большинство

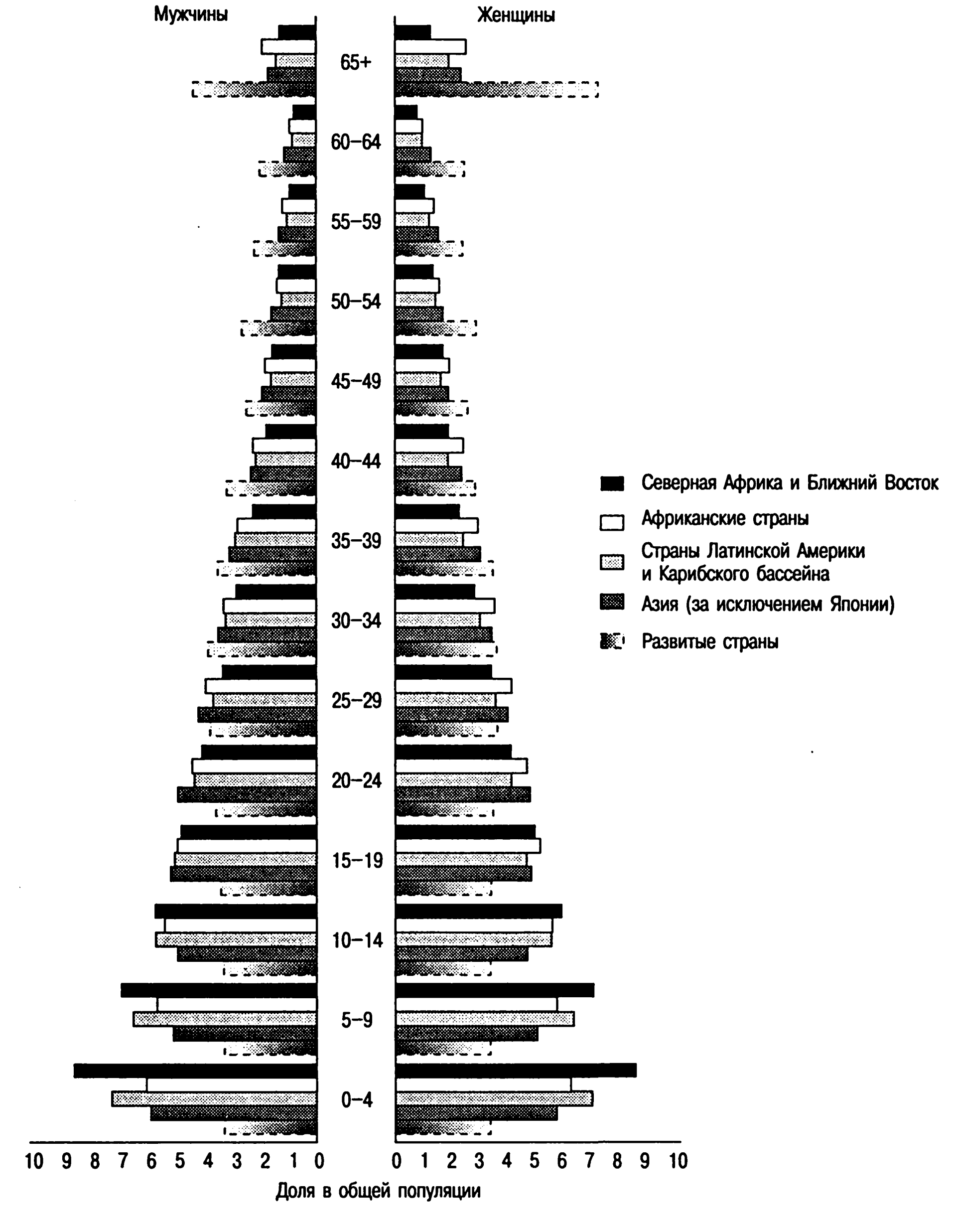


Рис. 17.1. Популяционная пирамида в отдельных странах мира. Источник: U. S. Census Bureau, 1990

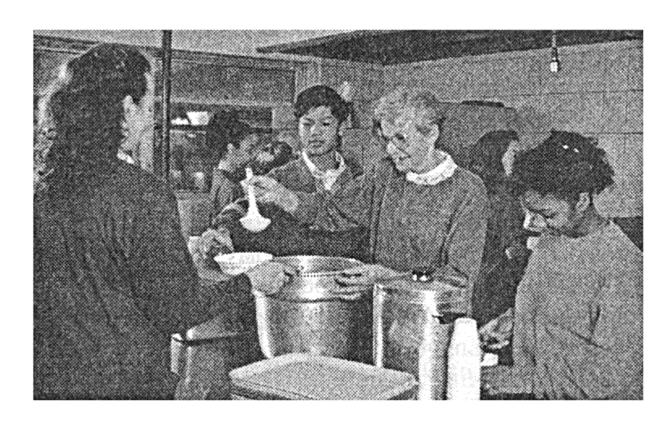
из нас сталкивается с необходимостью адаптироваться к новому распределению ролей (Havighurst, 1972). Выход на пенсию, добровольное или вынужденное сокращение количества рабочих часов приводит к уменьшению доходов. Умирают друзья и некоторые коллеги по работе. Уменьшаются запросы общества: от людей старше 60 лет уже не требуют былой энергичности, независимости и созидатель-

ности. Ирэн Бернсайд полагает, что подобная социальная реакция негативно сказывается на поведении здоровых и энергичных пожилых людей, деморализуя их (Burnside, 1993). Многие 60-летние люди принимают навязываемые им правила игры, замедляют ритм собственной жизни и, таким образом, косвенно подтверждают социальные ожидания.

Физическая сила в этот период времени также идет на убыль, и это может создать дополнительные проблемы людям, продолжающим работать в промышленности. Тем не менее многие люди в 60-летнем возрасте полны энергии и ищут для себя новые виды деятельности. Многие недавно вышедшие на пенсию мужчины и женщины здоровы, физически крепки и хорошо образованны. Они могут посвятить освободившееся у них время собственному совершенствованию, оздоровлению, общественной или политической деятельности. Некоторые из них регулярно занимаются спортом и ведут активную половую жизнь. Часть пенсионеров может стать спонсорами, продюсерами и наставниками. Они становятся добровольными администраторами небольших коммерческих фирм, помощниками в больницах, приемными бабушками и дедушками.

Внутри рассматриваемой нами возрастной группы выявляются существенные различия, связанные с возрастом выхода на пенсию. Большинство людей уходит на покой в возрасте 65 лет, тем не менее некоторые прекращают работать в 55, а другие трудятся до 75 лет. Решение о выходе на пенсию в определенном возрасте зависит от здоровья человека, запаса его энергии и типа выполняемой им работы. (Мы уже отмечали в предыдущей главе, что людей, занимающихся тяжелым физическим трудом, как правило, вынуждают уйти на пенсию гораздо раньше, нежели тех, кого принято называть «белыми воротничками».) В то же время человек может продолжать (или закончить) свою трудовую деятельность в силу причин, связанных с окружающими его людьми: состоянием здоровья супруга (супруги), переездом друзей, «внешними» факторами, например финансовым состоянием семьи (Quinn, Burkhauser, 1990). Один человек в возрасте 68 лет, обладая малыми сбережениями, вынужден будет работать, чтобы оплатить свои счета, в то время как другие люди смогут наслаждаться отдыхом, живя на пенсию и доходы от вложенных ранее сбережений, дополненные социальными гарантиями и другими льготами.

«Пожилые люди среднего возраста»: от 70 до 79 лет. В этом возрасте человек сталкивается с более существенными переменами, чем за два предыдущих деся-



Многие недавно вышедшие на пенсию люди посвящают освободившееся у них время общественной работе или политической деятельности

тилетия. Согласно Ирэн Бернсайд, основная задача 70-летнего человека заключается в том, чтобы сохранить структуру личности, сложившуюся у него в промежуток между 60 и 69 годами. Многие люди в возрасте от 70 до 79 лет (**семидесятилетние**) страдают от болезней и утраты близких. Умирает все больше их друзей и знакомых. Наряду с сужением круга общения уменьшается степень их участия в работе общественных организаций. В этом возрасте пожилые люди часто бывают раздражены и обеспокоены. Их собственное здоровье причиняет им все больше беспокойства. Как правило, и женщины, и мужчины в этом возрасте менее сексуально активны, во многих случаях — из-за потери постоянного полового партнера. Однако, несмотря на эти потери, многие 70-летние люди способны противостоять серьезным последствиям нарушений, характерных для этого возраста. Благодаря улучшению качества медицинской помощи и более здоровому образу жизни пожилые люди зачастую продолжают жить с раковыми заболеваниями и без особо серьезных последствий выживают после сердечных приступов и инсультов (рис. 17.2). (Отметим, что на рисунке представлены данные относительно смертности и характера нарушений у женщин, поскольку они чаще, чем мужчины, доживают до 80–100-летнего возраста.)

«Старые пожилые»: от 80 до 90 лет. Безусловно, возраст — один из показателей перехода из группы «молодых пожилых» в категорию «старых пожилых», однако он не является единственным. Как колко отмечает Ирэн Бернсайд с соавто-

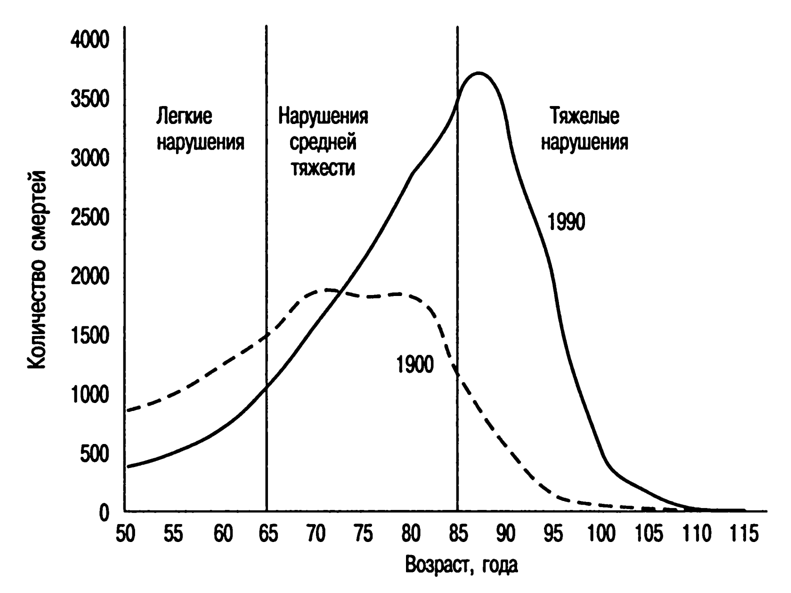


Рис. 17.2. Количество смертей в различных возрастных группах у проживающих в США женщин. Характер нарушений и смертности меняется с течением времени. Вследствие более здорового образа жизни и улучшения качества медицинской помощи сегодня люди с заболеваниями сердца, нарушениями мозгового кровообращения и раком живут дольше, чем раньше. В результате увеличения продолжительности жизни люди 85 лет и старше могут продолжать жить с более тяжелым характером нарушений. Источник: «The aging of the human species» by S. Jay Olshansky, Bruce A. Carnes and Christine K. Cassel. Авторское право © 1993, Scientific American, Inc. Все права защищены

ВРЕЗКА 17.1

Век столетних людей?

Возможно, вы удивитесь, узнав, что 100-летние люди – это наиболее быстро прирастающая часть населения Земли. В 1998 году по данным Отдела народонаселения ООН (United nation's population Division), в мире насчитывалось 135 000 людей в возрасте 100 и более лет. Из них, по оценкам Бюро переписи населения Соединенных Штатов (U. S. Census Bureau), примерно 59 000 человек проживали в США. При этом 83% столетних граждан Соединенных Штатов на тот момент составляли женщины (U. S. Census Bureau, 2001). Предполагается, что к 2050 году количество людей в возрасте 100 и более лет достигнет по всему миру 2,2 миллиона; а в США – 843 000 человек (Volz, 2000).

Каковы причины этого явления? Они заключаются в снижении уровня смертности, вызванном более крепким здоровьем населения, широким распространением медицинской информации в прессе, достижениями медицины (например, открытием антибиотиков и разработкой вакцин, позволяющих бороться с ранее смертельными заболеваниями), улучшением санитарных условий и условий проживания. Еще один ключевой фактор – упражнения тела и ума: образование и постоянное стремление учиться помогает продлить жизнь. Образование, по-видимому, играет в увеличении продолжительности жизни особую роль, поскольку повышает вероятность того, что человеку удастся достичь высокого экономического статуса и сохранить свое здоровье.

До недавнего времени количество 100-летних людей было крайне мало, и поэтому эту часть общества просто игнорировали. Сегодня, когда многие социологи и медики обратили внимание на стиль жизни 100-летних людей, ситуация начала меняться. Уже сейчас ясно, что многие люди в свои 90–100 лет вопреки всеобщему убеждению ведут активный образ жизни и сохраняют здоровье до самой смерти, при этом их когнитивные способности ухудшаются лишь незначительно.

Ученые продолжают искать генетические механизмы замедления и обращения вспять процессов старения. Некоторым исследователям удалось показать, что среди людей столь преклонного возраста не встречается болезнь Альцгеймера и старческое слабоумие. Подобные результаты заставили Томаса Перлса, работающего в Гарвардском университете, предположить, что здоровье мозга в 100-летнем возрасте представляет собой «феномен выживания наиболее приспособленных». Еще одно удивительное открытие было связано с тем, что позднее материнство способствует увеличению продолжительности жизни. Среди 100-летних женщин, проживавших в пригороде Бостона, значительную долю составляли те, кто родил детей после 40 лет (Perls, 1995). Возможно, позднее материнство является отражением замедленного старения половой системы женщины и указывает, таким образом, на то, что она может дожить до очень преклонного возраста.

В помощь людям, желающим дожить до 100-летнего возраста, Уолтер Борц, бывший президент Американского гериатрического общества, сформулировал следующие жизненные правила: диета, жизненная позиция, обновление и упражнения (DARE guidelines – diet, attitude, renewal and exercise). Значение диеты и упражнений для увеличения продолжительности жизни было известно давно. В то же время жизненная позиция человека может быть столь же значима. Сохранение оптимистической убежденности в том, что ты доживешь до 100 лет и тебе удастся достичь преклонного возраста, действительно может содействовать этому. Точно так же способность к самообновлению и восстановлению после неминуемых потерь, связанных со старением, увеличивает вероятность того, что человек сумеет стать членом быстро разрастающегося клуба 100-летних жителей Земли.

Первоначальный источник: Wagner, 1999.

рами (Burnside et al., 1979), переход в группу «старых пожилых» — это «постепенный процесс, начинающийся с того дня, как человек начинает жить своими воспоминаниями».

Большинство людей в возрасте от 80 до 90 лет (**восьмидесятилетние**) с трудом адаптируются к своему окружению и взаимодействуют с ним. Многим из них необходим хорошо налаженный и свободный от неудобств быт, дающий и возможность уединения и необходимую стимуляцию. Они нуждаются в помощи для поддержания социальных и культурных связей.

Большинство, но не все 85-летние люди слабы и болезненны. Однако слабость не обязательно подразумевает нетрудоспособность и полную зависимость. Несмотря на то что 25% граждан США в этом возрасте в течение предыдущего года на некоторое время были помещены в больницу, только 10% из них имели серьезные нарушения. Большинство людей старше 85 лет живут дома, и лишь 19% помещены в дома престарелых (*NCHS*, 1999). Тем не менее уход за слабыми пожилыми людьми все больше становится предметом международной заботы. Более подробно о социальной политике в отношении слабых пожилых людей мы расскажем в главе 18.

Люди в возрасте старше 85 лет представляют собой быстрее всего растущую группу населения США. По всему миру значительно увеличивается количество людей в возрасте более 100 лет (**столетние** люди). В 1980 году в США насчитывалось 2,24 миллиона людей в возрасте 85 лет и старше; в 1998 году их было уже 4,05 миллиона, причем две трети из них составляли женщины (*U. S. Census Bureau*, 1999). Ожидается, что к 2040 году в связи со взрывом рождаемости количество людей в возрасте старше 85 лет составит от 8 до 13 миллионов человек (*U. S. Census Bureau*, 1995).

«Очень старые пожилые»: 90 лет и старше. Сведений о людях в возрасте более 90 лет (**девяностолетние**) немного, гораздо меньше, чем о 60-, 70- или 80-летних. Поэтому достаточно сложно собрать точную информацию о здоровье и социальных взаимодействиях людей данной возрастной группы.

Несмотря на то что проблемы со здоровьем в этом возрасте усугубляются, очень пожилые люди могут успешно чередовать различные виды деятельности, наиболее эффективно используя собственные возможности. Одна женщина,

Контрольные вопросы к теме
«Старение сегодня»

- Люди обычно связывают отрицательные стереотипы больше с пожилыми людьми, а положительные — с молодыми.
- Общество обычно меньше ожидает от человека, достигшего 60-летнего возраста.
- Многие люди в 70-летнем возрасте сталкиваются с потерями и болезнями.
- Большинство 80-летних людей полностью зависят от окружающих.
- Девяностолетние люди обычно больны и не способны вести физически и социально активную жизнь.

Вопрос для размышления

Какие пагубные последствия могут привнести в жизнь людей старшего возраста отрицательные и положительные стереотипы?

практикующий психиатр, будучи в 90-летнем возрасте, советовала своим пациентам создавать для себя новые сферы деятельности, удаляя из жизни соревновательный элемент, присущий раннему возрасту. Она акцентировала их внимание на преимуществах поздней зрелости, в частности на свободе от давления работы и ответственности (Burnside et al., 1979). Изменения, определяющие жизнь 90-летнего человека, накапливаются постепенно в течение долгого времени. Если предшествующие кризисы пожилой человек преодолевает успешно, это десятилетие его жизни может принести радость, безмятежность и удовлетворение. Следует отметить, что люди, дожившие до 90 и более лет, зачастую более здоровы, подвижны и активны, нежели 70-летние мужчины и женщины (Perls, 1995; Bould, Longino, 1997). Причина этого явления заключается в том, что долгожителям в свое время удается преодолеть болезни и иные бедствия, унесшие жизнь других людей в возрасте 70–80 лет.

Еще раз напомним, что «пожилые люди» не являются единой сплоченной группой. Скорее они представляют собой набор подгрупп, первая из которых включает активных 65-летних людей, последняя — слабых и болезненных 90-летних. Люди каждой из групп сталкиваются с уникальным кругом проблем и характеризуются своим набором возможностей. В той или иной степени все пожилые люди страдают от сокращения доходов, ухудшения здоровья и утраты близких. Однако *столкновение* с проблемой не означает автоматически *полного ухудшения качества жизни*. Поэтому широко распространенная точка зрения о том, что мужчины и женщины в возрасте старше 65 лет — обязательно нуждающиеся, непродуктивные и несчастные люди, также абсолютно неверна.

Физические аспекты старения

Физические аспекты старения определяют многие изменения и ограничения, сопровождающие позднюю зрелость. Физическое старение универсально. Одних людей оно настигает раньше, других позже, но в любом случае оно неизбежно. Даже при благоприятных генетических и внешних условиях все системы организма стареют, хотя темпы их старения различны. Процесс старения для большинства систем органов начинается еще в начале зрелости или ее середине. Во многих случаях старение проходит незаметно до конца периода зрелости, поскольку оно происходит постепенно, а большинство физических систем имеет значительный резерв прочности. Повседневная жизнь многих людей не нарушается примерно до 70-летнего возраста; до этого они, как правило, не испытывали серьезных проблем со здоровьем. Как видно на рис. 17.3, средняя продолжительность жизни как у чернокожих, так и у белых мужчин меньше, чем у женщин; белые женщины в среднем живут дольше всех.

Старение, как правило, сопровождается снижением эффективности работы сенсорной и других систем организма. Однако эти признаки старения наблюдаются не у всех людей. Исследования показали, что пожилые люди, находящиеся в хорошей физической форме и ведущие активный образ жизни справляются с предложенными им заданиями столь же успешно, как и молодые люди, испытывающие некоторую физическую усталость (Barren et al., 1980). Кроме того, нельзя сказать, что предсказуемое биологическое изменение систем организма — единственная причина старения. Многие люди частично или полностью теряют слух

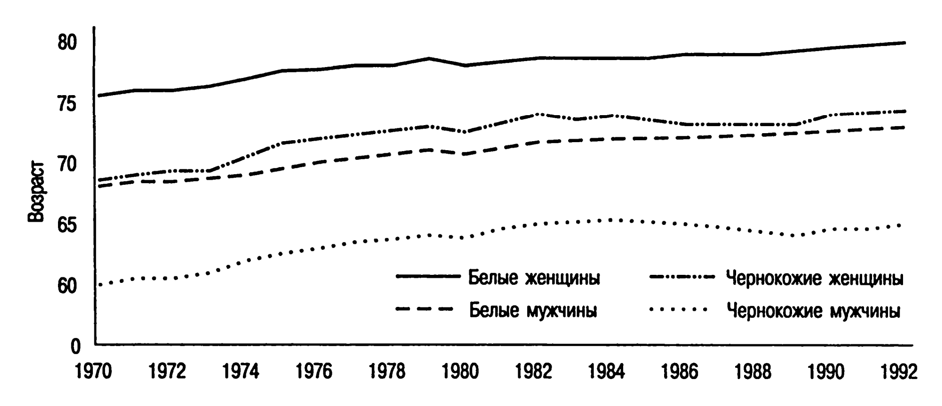


Рис. 17.3. Средняя продолжительность жизни в зависимости от пола и расовой принадлежности, 1970–1992 годы. Источник: NCHS, 1995

в старости в связи с событиями, имевшими место в период их молодости или зрелости: например, из-за взорвавшейся рядом с ними шутихи или частого присутствия на концертах, где исполняли очень громкую музыку. Аналогичным образом, в случае большинства сенсорных нарушений и дефектов внутренних органов процесс угасания во многом зависит от событий прошлого личного опыта. Люди, курившие в течение всей жизни, в период поздней зрелости могут столкнуться с проблемами нарушения дыхания. Причины болей в спине, мучающих пожилую женщину, могут скрываться в ее молодости, когда ей приходилось напрягаться, поднимая своих маленьких детей. Первые признаки заболевания сердца, от которого страдает 65-летний мужчина, могли проявиться еще в 40-летнем возрасте, во время непродолжительной болезни. Таким образом, не все возрастные изменения являются частью нормального процесса старения. Образ жизни человека, события, которые ему пришлось пережить, также влияют на возрастные изменения организма. В некоторых случаях такие факторы называют **патологическими факторами старения** (Elias, Marshall, 1987). Некоторые исследователи полагают, что кумулятивные эффекты болезней и несчастных случаев являются настолько неотъемлемой частью жизни, что их невозможно отделить от нормальных (биологических) аспектов старения (Kohn, 1985).

Мы начнем эту часть главы с рассмотрения некоторых наиболее распространенных физических изменений, являющихся результатом старения. Далее мы обсудим некоторые заболевания и личные привычки, вносящие свой вклад в угасание физических возможностей человека.

Изменения тела

В период поздней зрелости наше тело заметно изменяется: меняется внешность, мышцы, кости, подвижность, внутренние органы и работа сенсорных систем. Изменению подвержен и ритм жизни, однако, как показано во врезке 17.2, эти изменения не всегда являются следствием одного лишь старения.

Внешность. Для того чтобы увидеть результаты старения, достаточно взглянуть в зеркало. Седые волосы, увядающая кожа, изменение осанки, резкие морщины предательски выдают возраст человека. Кожа становится суше, тоньше и утрачивает былую эластичность. В ранней зрелости морщины возникают в ре-

ВРЕЗКА 17.2

Особенности сна в пожилом возрасте

Можно ли бессонницу считать столь же обычным атрибутом старости, как седину или морщины? С возрастом особенности сна меняются, но бессонницу нельзя признать нормальным для пожилых людей явлением. Примерно половина проживающих дома людей в возрасте старше 65 лет и две трети тех, кто живет в домах престарелых и иных подобных учреждениях, испытывают проблемы со сном. Однако эти нарушения не являются неотъемлемой частью старости (Becker, Jamieson, 1992). Они могут быть вызваны первичным нарушением сна, каким-либо заболеванием и даже приемом определенных лекарственных препаратов. В зависимости от характера проблемы пожилым людям, страдающим бессонницей, почти всегда можно помочь.

Проблемы со сном следует прежде всего рассматривать в контексте его нормальных возрастных изменений. По данным исследований, для людей в возрасте между 60 и 80 годами нормальными являются следующие особенности сна (Bachman, 1992; Becker, Jamieson, 1992).

1. В среднем пожилые люди ночью спят 6–6,5 часов, хотя могут оставаться в постели и 8 часов.
2. Хотя многие пожилые люди проводят во сне больше времени, чем молодые мужчины и женщины, продолжительность ночного сна может у них варьировать от 4–5 и до 9 часов и более. Пожилые люди с трудом засыпают и могут ворочаться с боку на бок около получаса, прежде чем отойти ко сну.
3. Кроме того, пожилые люди значительно чаще, чем молодые, просыпаются посреди ночи. Считается нормальным, если пожилой человек проводит до 20% ночного времени в состоянии бодрствования, а затем компенсирует это время, дольше оставаясь в постели утром.
4. Изменение распределения стадий сна приводит к увеличению продолжительности первой стадии (поверхностный сон) и сокращению третьей и четвертой стадий глубокого сна. Таким образом, даже если сон наступает, он, как правило, неглубок и не приносит удовлетворения.

Нарушения сна, связанные с приспособлением к новым условиям, характерны примерно для одной трети пожилых людей, многие из которых ранее не испытывали проблем подобного рода. В этих случаях бессонница связана с недавним стрессом в жизни пожилого человека, например госпитализацией, выходом на пенсию, смертью жены, мужа или близкого друга. Человек реагирует на эти проблемы, теряя способность заснуть или спать в течение продолжительного времени. В отсутствие сна пожилые люди могут раздражаться, беспокоиться, впадать в апатию днем и тревожиться относительно своего состояния ночью. В то же время подобное состояние затрудняет засыпание еще больше. Нарушения сна, связанные с приспособлением к новым условиям, как правило, со временем исчезают по мере того, как пожилой человек научается противостоять вызвавшему их стрессу.

Еще одна причина бессонницы – плохая гигиена сна, то есть привычки и стиль поведения, несовместимые со сном. Так, например, люди, употребляющие вечером содержащие кофеин напитки, работающие допоздна или имеющие привычку постоянно смотреть, который час, могут к концу дня испытывать повышенное возбуждение, плохо совместимое со сном. Проблема может усугубиться еще больше, если человек каждый раз ложится спать в разное время. Многие пожилые люди чрезмерно беспокоятся относительно своей неспособности заснуть. Они пытаются спать в дневные часы или, наоборот, пьют кофе, чтобы не

заснуть; однако и то и другое делает проблему бессонницы лишь острее. Нарушения, вызванные неправильной гигиеной сна, зачастую можно вылечить, изменив поведение пациента, например убедив его ложиться спать в одно и то же время и отказаться от кофеин-содержащих напитков.



Изменения сна в пожилом возрасте естественны, но нарушения сна не являются нормой

Психофизиологическая бессонница может быть связана как с трудностями приспособления к новым условиям, так и с плохой гигиеной сна. Люди, страдающие от психофизиологической бессонницы, связывают время отхода ко сну и спальное место с умственным и физическим возбуждением, а также с сильнейшим истощением нервной системы. Филипп Бекер и Эндрю Джеймсон – психиатры, специализирующиеся в области расстройств сна, поясняют: «Такие нарушения сна не проходят и после того, как человек научается справляться со стрессом и реорганизует свое поведение перед сном. Они сохраняются как результат условно-рефлекторного, приобретенного возбуждения. После выхода на пенсию одна из наших пожилых пациенток регулярно размышляла о размещении своего капитала, лежа в постели. Через год она удачно вложила свои деньги, но оказалось, что теперь она не может уснуть до часа ночи. К своему удивлению, она обнаружила, что в номере отеля подобных проблем у нее не возникает и она засыпает очень быстро. Сама не подозревая, она связала постель и время сна с размышлением и решением проблем, а не с быстрым отходом ко сну» (Becker, Jamieson, 1992, p. 48–49).

Психофизиологическую бессонницу очень часто лечат с помощью мероприятий, направленных на изменение поведения и уделяющих особое внимание правильной гигиене сна.

У пожилых людей бессонница иногда связана с психическими расстройствами, в том числе тяжелой депрессией и повышенной тревожностью. В этих случаях их проявление можно облегчить с помощью адекватного медикаментозного лечения. Бессонница также связана с симптомами физических заболеваний. Сон, например, может нарушаться болями, возникающими при артрите. Кроме того, медикаменты, призванные лечить физические заболевания, могут иметь нежелательные побочные эффекты, проявляющиеся в нарушении сна.

И наконец, трудности засыпания также связаны с апноэ сна и периодическими движениями конечностей. Апноэ сна – это длящиеся менее 10 секунд и происходящие не менее 5 раз в час задержки дыхания. Люди, страдающие от этого нарушения, могут мучиться также от громкого храпа, беспокойного сна, дневной сонливости и депрессии. Периодические движения конечностей – это повторяющиеся время от времени резкие подергивания ног, пробуждающие спящего. Людям, страдающим от этих нарушений, зачастую можно помочь, назначив необходимое медикаментозное лечение.

Таким образом, несмотря на то что тяжелые нарушения сна не являются неотъемлемой частью старости, они часто встречаются у пожилых людей. В то же время эти проблемы в большинстве случаев удается успешно лечить.

зультате частой работы определенных групп мышц (например, так называемые «линии смеха»). В пожилом возрасте появление морщин отчасти связано с исчезновением подкожной жировой клетчатки, а также с потерей эластичности кожи. В результате поверхность тела может приобрести вид мягкой смятой бумаги или тонкого пергамента (Rossman, 1977). На теле, голове и лице может появиться больше бородавок. Тонкие кровеносные сосуды часто рвутся, образуя под поверхностью кожи мелкие черно-голубые точки. Иногда появляются старческие пятна — коричневые пигментированные участки. Их еще называют «печеночными пятнами», хотя появление этих пятен никак не связано с работой печени.

Некоторые изменения внешности — результат нормально протекающего процесса старения, однако внешние проявления возраста подвержены влиянию генетических факторов. Однояйцевые близнецы, например, стареют практически одинаково. Тем не менее во многих случаях изменения кожи тесно связаны с влиянием внешних причин: ветра, климата, трения и особенно ультрафиолетовых лучей солнца. Солнце снижает способность кожи к обновлению. «Здоровый загар» приводит к тому, что у одних людей она истончается и покрывается морщинами, у других развивается рак кожи. Проявление некоторых признаков старения кожи можно замедлить с помощью правильного питания, здорового образа жизни, защиты себя от длительного воздействия солнца (ограничив время нахождения под солнечными лучами или применяя косметические средства с высокой степенью защиты от ультрафиолетового излучения).

Сенсорные системы. Чувства — слух, зрение, вкус и обоняние, как правило, с возрастом начинают работать менее эффективно. Многие пожилые люди признаются, что им требуется больше времени, чтобы воспринять событие с помощью органов чувств и обработать поступившую информацию (Hoyer, Plude, 1980; Ross et al., 1997). Однако несмотря на то что описанное ниже снижение эффективности работы сенсорных систем для пожилых людей весьма обычно, оно затрагивает не всех. Как и в других случаях, у разных людей процесс старения происходит с разной скоростью.

Нарушения слуха — достаточно обычное явление в жизни пожилых людей. Ухудшение слуха нарушает повседневную жизнь почти одной трети пожилых мужчин и женщин (Fozard, 1990). Как правило, это легкие или умеренные нарушения, затрагивающие способность различать голоса на фоне шума (Olsho et al., 1985). Кроме того, ухудшается восприятие высокочастотных модуляций, встречающихся в таких звуках речи, как [с], [ш], [ч] и [ф], а также низкочастотных звуков (Schneider, Pichora-Fuller, 2000). В некоторых случаях возникающие проблемы можно решить при помощи слухового аппарата, однако зачастую их использование не оправдывает возложенных на них ожиданий. Большинство слуховых аппаратов усиливает звуки всех частот, в том числе и фоновые шумы, и поэтому не слишком помогают использующему их человеку воспринять чужую речь. Вне зависимости от того, пользуется или нет слуховым аппаратом пожилой человек со сниженным слухом, собеседникам может показаться, что он невнимателен или растерян, хотя ему просто трудно понять, о чем идет речь. Некоторые пожилые люди замыкаются в себе и начинают с подозрением относиться к тому, чего они не могут услышать.

У пожилых людей чаще всего встречаются несколько вариантов ухудшения зрения. Умение фокусироваться на объектах ухудшается по мере того, как хруста-

лик глаза теряет свою эластичность и снижается способность к аккомодации (Schneider, Pichora-Fuller, 2000). Уменьшение эластичности хрусталика может отразиться и на восприятии глубины пространства. С возрастом хрусталик также может терять прозрачность, что в конечном итоге приводит к развитию **катаракты** — почти полному прекращению поступления света в глазное яблоко и потере зрительной чувствительности. Еще одна проблема пожилого возраста — **глаукома** — увеличение давления внутри глазного яблока, приводящее к постепенной атрофии сетчатки и потере зрения. К счастью, в большинстве случаев катаракту можно удалить с помощью лазера в амбулаторных условиях, а глаукому — лечить медикаментозно. Менее тяжелые проблемы, например потеря эластичности хрусталика, значительно труднее поддаются медицинской коррекции (Kline, Schieber, 1985).

Пожилые люди зачастую теряют **остроту зрения** — способность воспринимать тонкие детали предметов. Большинство пожилых людей с трудом при помощи зрения воспринимают детали объектов: от имен или цифр на почтовых ящиках, ступеней лестницы, покрытой цветным узорчатым ковром, до буквы в газетной статье (Perlmutter, 1978; Perlmutter et al., 1987; Schneider, Pichora-Fuller, 2000). Отчасти причина подобных нарушений заключается в изменении эластичности хрусталика, и в некоторой степени она связана с отмиранием зрительных рецепторных клеток сетчатки глаза. Остроту зрения можно увеличить с помощью корректирующих приспособлений, в том числе двух- и трехфокусных линз (Kline, Schieber, 1985). Хирургические процедуры, увеличивающие остроту зрения, и сегодня сопряжены с большой долей риска.

С возрастом изменяется и восприятие информации. В частности, многие пожилые люди с трудом игнорируют посторонние стимулы. Например, с возрастом им становится все труднее ориентироваться на городских улицах, воспринимать один какой-либо дорожный знак среди множества других указателей. *Избыточность информации* в форме повторяющихся, стандартных знаков, передающих одни и те же инструкции, помогает пожилым людям лучше понимать зрительные сигналы (Allen, Madden, Groth & Crozier, 1992). Тем не менее рано или поздно наступает момент, когда пожилым людям приходится прекратить водить машину, поскольку уменьшается острота зрения и время реакции. Такой поворот в жизни воспринимается ими особенно тяжело, если они проживают в местности, где не так уж много других видов транспорта.

Вкусовые ощущения, напротив, с возрастом почти не меняются. Особенно стабильна способность ощущения сладкого вкуса (Bartoshunk, Weiffenbach, 1990). В то же время несколько снижается способность различать оттенки горького вкуса (Spitzer, 1988). Человек, страдающий от **гипертонии** (повышенного кровяного давления), определяя вкусовые свойства пищи, испытывает значительно больше трудностей, чем остальные пожилые люди. Изменение способности различать вкусовые ощущения может быть связано и с медикаментами, которые вынуждены принимать люди в пожилом возрасте. Тем не менее Мери Спитзер (Spitzer, 1988) предполагает, что с возрастом может повышаться порог чувствительности к вкусовым стимулам. В частности, для того чтобы пожилой человек почувствовал соленый вкус, ему требуется значительно больше соли. В то же время увеличение потребления соли может стать одной из причин повышения кровяного давления.

Пожилые люди также с трудом различают вкус пищи, в которой смешаны вместе многие ингредиенты. По-видимому, это скорее связано со снижением обонятельной, нежели вкусовой, чувствительности (Bartoshunk, Weiffenbach, 1990). По сравнению с вкусовыми ощущениями обоняние с возрастом заметно ухудшается.

Мышцы, кости и подвижность. Мышечная масса, а следовательно сила и выносливость, с возрастом уменьшается. Изменяется структура и состав мышечных клеток. За счет потери мышечной ткани вес тела может стать меньше, чем он был в начале и середине зрелого возраста. Потеря веса тела несколько компенсируется увеличением доли жировой ткани.

Работа мышц изменяется за счет изменения структуры и состава костей скелета. Рост пожилых людей, как правило, уменьшается на дюйм и более по сравнению с их ростом в юности и начале зрелости. Происходит это за счет сжатия хрящевой ткани позвоночника (эффект, вызванный долговременным действием силы тяжести) и изменения осанки, вызванного остеопорозом (Whitbourne, 1999). Кости с возрастом становятся более слабыми, пористыми и хрупкими. За счет увеличения количества полостей кости чаще ломаются и срастаются значительно дольше (см. главу 15). Особенно часто от остеопороза страдают пожилые женщины (Belsky, 1984). Положение еще более усугубляется изменениями, происходящими в *вестибулярной системе* пожилых людей, ответственной за сохранение равновесия (Ochs, Newberry, Lenhardt & Harkins, 1985). Чувствительность сенсорных рецепторов вестибулярной системы, отслеживающих движение тела и изменение его позиции в пространстве, в поздней зрелости значительно снижается. 33% людей в возрасте старше 65 лет и 40% — в возрасте старше 80 лет падают по меньшей мере один раз в год (Simoneau, Leibowitz, 1995).

В целом скорость реакции и ответа мышц на стимул уменьшается, теперь требуется больше времени, чтобы мышца расслабилась и оказалась вновь готовой к работе. Мышцы начинают работать менее эффективно, если нарушается деятельность кровеносной системы организма: к мышцам не поступает достаточного количества питательных веществ, а токсичные продукты обмена удаляются не полностью. Работа кровеносной системы может ухудшиться как вследствие старения организма, так и из-за нездорового образа жизни, который человек вел в юности и зрелости. Кровеносные сосуды теряют свою эластичность, некоторые из них закупориваются тромбами. Как следствие, снижается приток крови к мышцам. Ухудшение работы легких может уменьшить снабжение мышц и мозга кислородом. Это приводит, в свою очередь, к ухудшению координации движений и уменьшению скорости реакции (Botwinick, 1984; Rogers, Fisk, 2000).

Исследования свидетельствуют, что продолжительные, частые и соответствующие возрасту занятия спортом помогают очень пожилым людям избежать мышечной слабости и связанной с ней физической хрупкости. Так, например, в одном из исследований регулярными физическими упражнениями занимались 63 женщины и 37 мужчин, чей средний возраст составлял 87 лет. В результате было показано, что их мышечная сила увеличилась на 113% (Fiatarone et al., 1994). Работа, в течение 3 лет проводившаяся Национальным институтом старения и Национальным центром исследований проблем питания, также показала, насколько эффективными для людей в возрасте 80–90 лет оказываются упражнения, направленные на развитие мускульной силы и чувства равновесия. Пожилые

люди, выполнявшие эти упражнения, смогли удвоить и даже утроить силу своих мышц и впервые за несколько лет без посторонней помощи справились со многими заданиями, требующими использования силы (Krucoff, 1994).

Внутренние органы. Сердце — высокоспециализированная мышца, страдающая с возрастом от тех же проблем, что и другие мышцы тела. Сердце зависит от эффективности работы кровеносной системы, которая может стать причиной возникновения множества проблем, связанных со старением. В результате нарушения работы кровеносной системы сокращается приток и отток крови от сердца, увеличивается время восстановления сердечной мышцы после каждого сердечного сокращения (Timiras, 1978). В свою очередь, уменьшение и прерывистость притока крови к мозгу (как, например, во время фибрилляции) может привести к ухудшению когнитивной деятельности (Sabatini et al., 2000).

Легкие пожилых людей зачастую менее эффективно работают на вдохе и вмещают меньшее количество кислорода. Несомненно, во многих случаях нарушение их работы связано не с процессом старения, а с курением и загрязнением воздуха.

Резервные возможности сердца, легких и других органов с возрастом также уменьшаются. В период ранней зрелости эти органы в состоянии стресса могут работать в 4–10 раз эффективнее, чем в нормальном состоянии. Резервная емкость органов начинает медленно, но неизменно сокращаться, как только человек достигает расцвета своей зрелости. Люди старшего возраста в повседневной жизни могут не замечать уменьшения емкости их органов. Однако она дает о себе знать, например, когда человек пытается расчистить лопатой снег после первого зимнего снегопада. Сокращение резервной емкости имеет особое значение, когда организму приходится приспосабливаться к экстремально высоким или низким для него температурам. Многие пожилые люди значительно медленнее, нежели молодые, приспосабливаются к холодным условиям. Они значительно легче переохлаждаются, и понижение температуры тела представляет серьезный риск для их здоровья. Так, пожилые люди часто жалуются на то, что им холодно. И им действительно холодно, несмотря на то, что они сидят у источника тепла или находящимся рядом молодым людям окружающая температура кажется комфортной. Аналогичные трудности пожилые люди испытывают при необходимости приспособиться к высоким температурам, особенно если им приходится перенапрягаться, например подстригая лужайку в жаркий летний день. Тем не менее даже в этих условиях люди преклонного возраста зачастую могут справиться со многими делами, которые не представляли для них трудности в молодости. Они лишь должны выполнять их медленнее, чаще делать перерывы в работе и восполнять недостаток жидкости с помощью воды или питательных коктейлей (использующихся в спорте напитков).

В период поздней зрелости изменяется и иммунная система. Пик выработки антител наблюдается в юности, а затем их количество идет на убыль. В результате к поздней зрелости люди оказываются менее защищенными от воздействия микроорганизмов и вызываемых ими болезней (La Rue, Jarvik, 1982). Именно поэтому пожилым (и не только пожилым) людям рекомендуется ежегодно делать прививки от гриппа. Грипп для пожилого человека может быть смертелен, особенно из-за того, что во время болезни организм становится менее устойчивым к вторичным бактериальным инфекциям, например пневмонии.

Здоровье, заболевания и питание

В целом большинство пожилых людей утверждают, что по большей части здоровье у них хорошее и даже отменное. Им приходится адаптироваться к медленному развитию артрита или побочным эффектам лекарств, призванных снизить кровяное давление или ослабить проявления признаков каких-либо других заболеваний, однако чаще всего они легко справляются с этим. Проблемы со здоровьем, возникающие в период поздней зрелости, можно разделить на три категории: хронические, связанные с изменением потребности в питательных веществах, вызванные неправильным использованием прописанных лекарственных средств.

Хронические проблемы со здоровьем. Когда человек заболевает, его болезнь может стать хронической, т. е. продолжительной, сопровождающейся рецидивами. Основное различие между детством и поздней зрелостью заключается в частоте острых и хронических заболеваний. В детстве чаще возникают острые заболевания, которые длятся непродолжительное время и, как правило, проявляются в виде жара и сыпи. Пожилые люди обычно страдают от хронических состояний — регулярно возникающих заболеваний, от которых никогда не удается избавиться полностью. В Соединенных Штатах чаще всего встречаются следующие хронические состояния: артриты, заболевания сердца, гипертония (*NCHS*, 1999), а также обсуждавшиеся ранее ухудшения зрения и слуха. Случайные падения также становятся причиной возникновения хронических заболеваний. В целом хронические заболевания и состояния затрагивают жизнь значительного количества пожилых людей. 79% людей в возрасте старше 70 лет, проживающих дома, признаются, что страдают по крайней мере одним из семи наиболее распространенных хронических состояний. Артрит — самое распространенное хроническое заболевание, от которого страдают 63% женщин и 50% мужчин в возрасте старше 70 лет.

Во многом увеличение заболеваемости в пожилом возрасте отражает снижение способности организма выдерживать различного рода стресс, в том числе вызванный болезнью. Заболевание, с которым молодой организм справляется легко, например респираторная инфекция, у пожилого человека может затянуться и стать причиной постоянных проблем со здоровьем. По иронии судьбы с возрастом способность противостоять стрессу ослабевает, а количество стрессовых ситуаций в жизни человека только увеличивается (Timiras, 1978). Помимо проблем со здоровьем источником стресса становятся резкие изменения жизненного уклада, в частности выход на пенсию и вдовство.



В Соединенных Штатах можно встретить тучных или недоедающих пожилых людей, однако важно отметить, что многие старики питаются хорошо и правильно

На уровень заболеваемости среди пожилых людей также влияют социально-экономические факторы, этническая и половая принадлежность. В группе людей старше 25 лет количество дней нетрудоспособности по болезни больше связано с их социально-экономическим положением, нежели с возрастом (Kimmel, 1974). Похожие данные получены и в отношении основных причин смертности среди пожилых людей. В США смерть людей в возрасте 65 лет и старше чаще всего вызвана тремя основными причинами: сердечно-сосудистыми заболеваниями, раком и нарушениями мозгового кровообращения (*U. S. Census Bureau*, 1999). В каждой из категорий, за исключением рака, доля женщин выше, чем доля мужчин, а люди европеоидной расы умирают от сердечно-сосудистых заболеваний в 2 раза чаще, чем азиаты (*NCHS*, 1990а).

Питание. В некоторой степени плохое состояние здоровья пожилых людей вызвано несбалансированной диетой и неправильным питанием. Вследствие снижения физической активности и замедления метаболизма пожилым людям уже не требуется такого количества пищи, как молодым. К 65-летнему возрасту потребность в калориях сокращается на 20% по сравнению с потребностью в молодые годы. Однако основные питательные вещества необходимы пожилому человеку практически в том же количестве. В результате в США зачастую можно встретить как тучных, так и недоедающих пожилых людей. Некоторые старики страдают анемией и недоедают из-за того, что они бедны, плохо информированы, подавлены и поэтому не могут приобрести и употребить необходимую пищу в достаточном количестве. Чаще всего в организме пожилых людей отмечается дефицит железа, кальция, витаминов *А* и *С*.

Многие проблемы связаны с чрезмерным потреблением жиров. По мере старения организм теряет способность усваивать разнообразные виды жиров, содержащихся во многих видах пищи. Неиспользованный жир откладывается в специальных *жировых* клетках и стенках кровеносных сосудов (артерий). Там он может переходить в твердое состояние и формировать бляшки, препятствующие току крови. Такое состояние (затвердение артерий), называемое **атеросклерозом,** является причиной множества заболеваний сердца, характерных для пожилых людей. В США и Западной Европе атеросклероз распространен среди людей старшего возраста настолько широко, что считается естественной частью старения. Тем не менее это состояние редко встречается в странах Азии и Африки, где диета жителей резко отличается от западной (Belsky, 1984).

Таким образом, возрастные изменения тела требуют и изменений в рационе. Как отмечалось ранее (глава 15), кости пожилых людей становятся более хрупкими и пористыми. С годами кости теряют больше кальция, чем организм может получить из пищи. Для того чтобы восполнить эту потерю, людям среднего и пожилого возраста следует обогащать свой рацион кальцием. С возрастом также снижается мышечный тонус кишечника, что приводит к запорам. Человек поддается соблазну часто использовать слабительные средства, вызывающие быстрое привыкание. Специалисты-диетологи советуют пожилым людям, страдающим запорами, включать в свой рацион грубоволокнистую пищу (например, отруби) и пить много воды для поддержания нормальной работы кишечника.

Неправильное использование лекарственных средств. Умышленное злоупотребление лекарственными средствами не представляет серьезной проблемы для пожилых людей. Самым распространенным «средством расслабления» в дан-

ной возрастной группе является алкоголь, однако в целом в США пожилые люди пьют меньше, чем представители молодого поколения (*SAMSHA*, 2000). Тем не менее исследователи убеждены, что почти одна треть пожилых людей попадает в больницу в связи с передозировкой, неправильным использованием лекарственных препаратов, а также их злоупотреблением (Poe, Holloway, 1980). Почему? Во многих случаях корни проблемы лежат в изменении химического состава тела пожилого человека, что приводит к необходимости уменьшения дозировки прописанного лекарственного средства. Однако такое состояние может оставаться незамеченным в течение многих месяцев и даже лет. Кроме того, пожилые люди зачастую принимают сразу несколько препаратов, призванных бороться с разными недугами. В случае снижения когнитивных способностей пожилого человека он может запутаться, когда, в каком количестве следует принимать каждое из прописанных ему лекарств. На приеме в медицинском учреждении он может забыть перечислить врачу все прописанные ему препараты. В свою очередь, доктор может выдать пациенту неверный рецепт. В частности, в ходе одного из исследований (Spore, Mor, Parrat, Hawes & Hiris, 1997) было показано, что примерно четверти (20–25%) пожилых людей, проживающих в домах престарелых, по крайней мере одно лекарство было прописано неверно.

Взаимодействия лекарственных препаратов могут оказывать на организм пожилого человека токсическое действие. В частности, известны случаи, когда 80-летние люди, принимавшие большое количество лекарств, поступали в больницу со множественными симптомами и нарушениями деятельности разных систем организма, находясь в состоянии, близком к смерти. В то же время если определенные лекарственные средства назначать пожилым людям в уменьшенных дозах или отменять совсем, их организм начинает функционировать значительно лучше, возвращая их в состояние, которым они не могли наслаждаться уже в течение нескольких лет (Poe, Holloway, 1980).

Действие лекарственных препаратов может привести к развитию симптомов, сходных с симптомами **деменции** (слабоумия). Различные формы слабоумия (в том числе и связанное с болезнью Альцгеймера, что обсуждается позднее в данной главе) характеризуются сходными когнитивными нарушениями: ухудшается память и способность к научению, изменяется речь, ослабевает способность узнавания знакомых людей и объектов; больной часто впадает в замешательство

Контрольные вопросы к теме

«Физические аспекты старения»

- Патологические факторы влияют на то, каким образом стареет человек.
- Как правило, с возрастом сенсорные системы начинают работать менее эффективно.
- Люди в возрасте 80 лет слишком стары, и упражнения, направленные на развитие физической силы и равновесия, не могут улучшить их состояние.
- По мере старения резервная емкость сердца, легких и других органов сокращается.
- Пожилые люди чаще страдают от острых, нежели хронических заболеваний.

Вопрос для размышления

Каким образом неправильное питание и неверное использование лекарственных средств влияет на жизнь пожилых людей?

(*American Psychiatric Association,* 1994). Слабоумие часто сопровождается нарушениями личности. Транквилизаторы (например, валиум и либриум), а также сердечные препараты (например, препараты наперстянки) могут вызывать дезориентацию и растерянность, подобные симптомам слабоумия (Rudd, Balaschke, 1982; Salzman, 1982). Еще один фактор, способствующий неосознанному злоупотреблению медикаментами, — трудности, которые организм стареющего человека испытывает при выведении излишков лекарственного средства. Снижение эффективности работы дезинтоксикационных систем, в частности печени и почек, приводит к тому, что в организме пожилого человека скапливается большое количество лекарства и задерживается там длительное время.

Причины старения

Помимо стресса, заболеваний, плохого питания и других факторов, оказывающих влияние на старение, существует старение само по себе. Что мы знаем о нормальных процессах старения? Какова физиология старения? Что происходит с клетками и органами тела, можно ли замедлить или остановить этот процесс с помощью достижений медицины или контроля условий окружающей среды? Существует множество различных теорий старения, но ни одна из них не может считаться окончательной. Некоторые из них слишком сложны, и мы не можем привести их здесь полностью, поэтому ограничимся обсуждением лишь основополагающих вопросов. Мы начнем наши рассуждения с рассмотрения наследственности и факторов окружающей среды, связанных со старением, а затем перейдем непосредственно к теориям старения.

Наследственные факторы и влияние окружающей среды

В природе можно встретить множество примеров старения: так, растения цветут, производят семена, умирают и ежегодно возрождаются в соответствии с заранее определенной генетической программой развития. Деревья растут до тех пор, пока не теряют способность доставлять воду и питательные вещества к самым удаленным точкам своего организма. Этот жизненный цикл повторяется из года в год, в полном соответствии с генетическим кодом данного вида. У низших млекопитающих старение и смерть по времени практически совпадают с исчезновением способности производить на свет потомство. Как только молодое, дочернее поколение успешно входит в жизнь, предыдущее поколение умирает. Человек и другие приматы (а также слоны) представляют немногочисленное исключение из этого правила. Жизненный цикл человека длится много дольше его способности к размножению, которая у женщин, как правило, исчезает в возрасте 50 лет, а у мужчин иногда сохраняется всю жизнь.

Межвидовые исследования свидетельствуют, что продолжительность жизни, характерная для определенных видов животных и растений, отчасти определяется наследственностью. Значение генетической составляющей особенно ярко проявляется в исследованиях, проведенных на однояйцевых близнецах. Однояйцевые близнецы лысеют, покрываются морщинами и становятся меньше ростом с одинаковой скоростью, несмотря на то, что живут в разных условиях и подвергаются действию различных факторов окружающей среды. Если смерть однояйцевых близнецов вызвана естественными причинами, то умирают они примерно

в одно и то же время. Разнояйцевые близнецы, напротив, стареют с разной скоростью, и продолжительность их жизни может существенно отличаться. Тем не менее для того, чтобы в процессе старения влияние наследственности реализовалось полностью, необходимо, чтобы другие факторы — стресс, несчастные случаи и заболевания оставались постоянными. В связи с невозможностью этого, мы должны принимать во внимание процессы, происходящие внутри и вне человеческого тела. Особенности данных процессов определяют, какая часть генетического потенциала будет реализована на практике и сможем ли мы увеличить этот потенциал.

Кроме того, существует некоторое количество переменных и постоянных внешних факторов, продлевающих или уменьшающих среднюю продолжительность жизни. Так, например, проживание в сельской местности продлевает жизнь на несколько лет, жизнь в городских условиях — укорачивает ее; аналогичная ситуация наблюдается и в случае замужества (женитьбы) по сравнению с одиноким образом жизни. Ожирение — особенно неблагоприятный фактор. Жизнь людей, чей вес на 25% превышает норму, сокращается на несколько лет. В случае, когда вес на 67% больше нормы, продолжительность жизни уменьшается на 15 лет.

Теории старения

Как на самом деле происходит старение? Просто останавливаются «генетические часы» или старение — процесс постепенного изнашивания организма? **Естественное старение** описывает универсальные биологические процессы старения, не отягощенные влиянием заболеваний.

Теории старения в большинстве своем можно разделить на две категории: стохастические теории и теории запрограммированного старения («биологических часов»).

Стохастические теории. Согласно **стохастическим теориям старения**, организм стареет в результате случайных повреждений, которые носят как внутренний, так и внешний характер (Shneider, 1992). Авторы этих теорий, которые еще называют теориями **«изнашивания»**, уподобляют тело человека машине, которая выходит из строя в результате постоянного возникновения и накопления повреждений на клеточном уровне. Одна из этих теорий, например, предполагает, что по мере старения клетки начинают менее эффективно избавляться от отходов. Излишки некоторых веществ, в частности жироподобного вещества **липофусцина**, накапливаются в клетках организма, особенно — в клетках крови и мышц. Эти вещества занимают место и замедляют нормальные процессы клеточного обмена. Большинство геронтологов, однако, полагают, что накопление химических веществ (например, липофузеина) есть результат, но не причина старения.

Более широкое распространение получила стохастическая теория, связывающая старение с действием участков молекул, называемых **свободными радикалами.** Кислород в норме используется практически во всех клеточных процессах. В ходе его использования высвобождаются крайне активные, не спаренные электроны. Возникающие в ходе этого процесса свободные радикалы реагируют с другими химическими составляющими клетки и могут нарушать нормальное течение клеточных процессов. В норме клетки имеют механизмы восстановления повреждений, нанесенных свободными радикалами. Однако после серьезных нарушений структуры, например в результате сердечного приступа или облучения,

свободные радикалы наносят вред организму. Ученые исследовали влияние некоторых продуктов питания и выяснили, что продукты, обогащенные витаминами *C* и *E*, по-видимому, уменьшают негативные последствия действия свободных радикалов. Подобные диетологические исследования открывают нам широкие перспективы, но в настоящее время находятся в стадии эксперимента (Cantuti-Castelvetri, Shukitt-Hale & Joseph, 2000; Harman, Holliday & Meydani, 1998).

Существуют и другие стохастические теории. Повреждаться может также и ДНК, входящая в состав генов. Известно, что ультрафиолетовые лучи повреждают ДНК клеток кожи. Как правило, если гены в составе генома клетки повреждаются, происходит включение механизмов репарации поврежденного генетического материала либо клетка отмирает и замещается новой. У пожилых людей восстановление генов происходит менее эффективно, и нарушения структуры, как правило, накапливаются. Возможно, что старение представляет собой снижение способности организма к самостоятельному восстановлению структур после повреждения.

Изнашиваются не только клеточные структуры, но и ткани, и органы. Старение затрагивает соединительную ткань и связи между клетками. Соединительная ткань утрачивает гибкость и становится твердой. В ходе старения иммунная система начинает работать менее эффективно. В некоторых случаях иммунные клетки атакуют здоровые клетки собственного организма, как, например, в случае **ревматоидного артрита** или некоторых заболеваний почек. Однако широко распространенные процессы, описываемые стохастическими теориями, могут быть результатом процесса старения, а не его причиной.

Таким образом, несмотря на определенную привлекательность, стохастические теории не могут полностью объяснить старение. Они, например, не объясняют, почему снижается эффективность работы собственной «ремонтной мастерской» организма. Кроме того, они не дают ответа, почему упражнения, потенциально являющиеся одной из форм изнашивания организма, оказывают на пожилых людей укрепляющее, а не отрицательное действие.

Теории биологических часов. Теории, относящиеся ко второй группе, основное внимание уделяют генетической предопределенности старения. Эти теории предполагают, что старение вызвано заранее определенным действием унаследованных генов. Предполагается, что среднюю продолжительность жизни индивидуума определяют примерно 200 генов (Schneider, 1992). С запрограммированным старением связано понятие биологических часов. Идея заключается в том, что каждый организм имеет свои собственные часы, настроенные на определенное время смерти. Часы могут располагаться в каждой клетке организма или в мозге. Было показано, что на клеточном уровне существуют особые типы клеток, по-видимому, запрограммированные на определенное количество клеточных делений (и следовательно, замещение поврежденных или изношенных клеточных структур). Так, например, клетки эмбриона человека делятся лишь около 50 раз. Даже если заморозить эти клетки после 30 делений, после разморозки они будут делиться лишь 20 раз. Максимальное количество циклов воспроизводства варьирует у разных типов клеток и разных видов. У отдельных индивидуумов потенциальное количество клеточных делений разных органов также может различаться.

Еще одна теория биологических часов предполагает, что существует некий определитель ритма (пейсмейкер), располагающийся в гипоталамусе и гипофизе.

Контрольные вопросы к теме

«Причины старения»

- Наследственность влияет на процесс старения сильнее, чем факторы окружающей среды.
- Естественное старение – биологический процесс, обусловленный в том числе и заболеваниями.
- Стохастические теории старения предполагают, что люди стареют вследствие случайных повреждений, которые носят как внутренний, так и внешний характер.
- Стохастические теории не объясняют, почему по мере старения внутренние системы устранения повреждений начинают работать менее эффективно, чем раньше.
- Теории запрограммированного старения особое внимание уделяют генетической информации как первоисточнику этого процесса.

Вопрос для размышления

Каким образом наследственность и факторы внешней среды взаимодействуют в процессе старения организма?

Согласно этой точке зрения, гипофиз сразу после полового созревания выделяет гормон, запускающий процесс старения, который развивается в течение всей оставшейся жизни с заранее заданной скоростью.

По-видимому, биологические часы контролируют менструальный цикл у женщин, который начинается приблизительно в 12 и заканчивается около 50 лет. Под их контролем находится иммунная система, набирающая силу до 20-летнего возраста, а затем постепенно приходящая в упадок. Некоторые ученые полагают, что снижение эффективности работы иммунной системы связано со многими заболеваниями, характерными для людей преклонного возраста, — раком, инфекционными болезнями (например, гриппом и пневмонией), деформацией стенок кровеносных сосудов и атеросклерозом (Schneider, 1992).

Таким образом, ни одна из теорий не может в полной мере объяснить старение. В сочетании эти теории дают более эффективные результаты, и будущие открытия, несомненно, расширят наше понимание нормальных процессов старения. Ученые глубоко заинтересованы в исследовании механизмов замедления старения, поскольку это приведет к увеличению продолжительности жизни людей. Некоторые из этих работ связаны с изучением болезней. Примером может служить исследование связей между детским раком или юношеским артритом и преждевременным старением. Другие работы направлены на то, чтобы помочь людям прожить здоровую жизнь без болезней и достичь естественного предела их жизни. Как бы то ни было, несмотря на открытия последних лет, перспектива значительного увеличения продолжительности жизни выглядит в настоящее время очень отдаленной.

Когнитивные изменения в пожилом возрасте

Рассмотрев различные процессы и теории старения, теперь мы обратимся к изучению изменений когнитивной функции в пожилом возрасте.

Многие люди полагают, что в пожилом возрасте интеллектуальные способности обязательно приходят в упадок. Так, например, если юноша или человек сред-

него возраста, уходя с вечеринки, не может вспомнить, где он оставил пальто, никто не подумает о нем ничего плохого. Однако если такое случится с пожилым человеком, окружающие пожмут плечами и скажут: «Его память оставляет желать лучшего» или «Она уже не в своем уме». В данном разделе мы остановимся на фактах и предположениях относительно когнитивных изменений в пожилом возрасте, а также на том, каким образом пожилые люди справляются с этими изменениями.

Когнитивные способности в пожилом возрасте

Как обсуждалось в главе 15, исследователи расходятся во мнениях относительно того, в какой степени снижение интеллектуальной деятельности является следствием нормального старения. Однако существует единое мнение, что большинство интеллектуальных навыков со временем не претерпевает изменений. Многочисленные данные свидетельствуют о том, что связанное с возрастом ухудшение памяти распространено менее широко и носит не столь серьезный характер, нежели предполагалось ранее (Perlmutter et al., 1987; Zachs, Hasher & Li, 2000). Многие нарушения памяти, которыми страдают пожилые люди, не являются неизбежным следствием старения. Они вызваны другими факторами: депрессией, отсутствием активности или побочными эффектами прописанных пожилому человеку лекарственных средств. В случае, когда познавательные способности приходят в упадок и наблюдается явное снижение *скорости* когнитивной обработки информации, организм изыскивает внутренние возможности для компенсации. В результате любое нарушение в пределах нормы оказывает очень незначительное влияние на повседневную жизнь пожилого человека (Perlmutter et al., 1987; Salthouse, 1985, 1990). Давайте рассмотрим отдельные изменения познавательных способностей в связи со скоростью действия, памятью и интеллектом.

Скорость познавательной деятельности. Для поздней зрелости характерно снижение скорости как умственной, так и физической деятельности (Birren et al., 1985). Многочисленные исследования показали, что в пожилом возрасте ослабевают интеллектуальные функции, во многом зависящие от скорости выполнения действия (Salthouse,1985, 1995). У пожилых людей увеличивается время реакции и обработки перцептивной информации, замедляются когнитивные процессы в целом (McDowd, Shaw, 2000). В некоторой степени такое замедление познавательной деятельности напрямую связано со старением. В то же время оно может быть результатом того, что пожилые люди больше, чем молодые, ценят аккурат-



Старость практически не затрагивает большую часть интеллектуальных навыков

ность и точность. При тестировании пожилые люди делают меньше предположений и стараются точнее отвечать на каждый вопрос. Кроме того, они могут быть плохо знакомы с некоторыми заданиями, использованными в тестовых ситуациях. Так, например, пожилых людей часто сравнивают со студентами колледжа при помощи результатов теста на воспроизведение бессмысленных слогов. Студенты регулярно заучивают новые слова перед экзаменами; люди преклонного возраста не занимаются этим уже длительное время. Очень часто пожилые люди медленнее справляются с такими заданиями в силу того, что в последнее время им не приходилось тренировать свои когнитивные способности. Именно поэтому подобные сравнения имеют мало общего с реальным положением дел и ведут к неверным выводам (Labovie-Vief, 1985). Таким образом, несмотря на то что с возрастом когнитивная обработка информации действительно становится менее эффективной, ухудшение, по-видимому, во многом преувеличено.

Исследования с использованием тестов на память, как правило, выявляют различия в скорости выполнения заданий 30- и 70-летними людьми. В случае относительно простых заданий на когнитивные способности, когда участников, например, просят сравнить размер различных объектов, пожилым людям требуется вполовину больше времени, чем молодым. По мере того как задания усложняются, например требуется одновременно сравнить и размер, и местоположение объекта, пожилые люди тратят на их выполнение уже вдвое больше времени, чем молодые участники тестирования (Baltes, 1993).

Снижение скорости обработки информации в пожилом возрасте компенсируется различными способами. В одном исследовании было показано, что машинистки старшего возраста справлялись с заданием столь же успешно, как и молодые, несмотря на более медленную обработку зрительной информации, увеличение времени реакции и меньшую ловкость. Почему? Когда исследователи ограничили количество слов, которые машинистка могла прочитать заранее, показатели женщин старшего возраста резко упали, однако на работе молодых сотрудниц это практически не отразилось. По-видимому, машинистки старшего возраста обладали способностью дальше просматривать текст и, вследствие этого, печатали быстрее (Salthouse, 1985). После некоторой тренировки пожилые люди зачастую способны компенсировать снижение скорости выполнения подобных заданий и во многих случаях достигают прежнего уровня (Willis, 1990; Willis, Nesselroade, 1990).

Память. Возможно, ни один из аспектов старения не был изучен более подробно, чем изменение памяти. Вспомним обсуждавшуюся ранее модель памяти (глава 7), связанную с обработкой информации. Информация сначала быстро сохраняется в сенсорной памяти в форме зрительных или слуховых образов, затем переводится в кратковременную память, где организуется и кодируется, и, наконец, сохраняется в долговременной памяти. Исследования памяти взрослых свидетельствуют о том, что существует также еще более постоянная *третичная* память, которая содержит особенно отдаленную информацию. Каждый из этих предположительных уровней памяти был исследован более или менее подробно (Poon, 1985).

Сенсорная память — очень кратковременная зрительная или слуховая память, удерживающая сенсорный сигнал на доли секунды, пока обрабатывается поступившая информация. По-видимому, в пожилом возрасте люди способны воспринять и удержать несколько меньшее количество сенсорной информации, нежели

в молодости. В среднем объем восприятия у них немного меньше, особенно в ситуациях, когда два события происходят одновременно. В настоящее время неясно, почему так происходит. Связано это с уменьшением эффективности работы зрительной или слуховой систем? Возможно, причина заключается в ухудшении селективного внимания или распознавания образов. Нельзя исключать и тот факт, что у пожилых людей может быть снижена мотивация к успешному выполнению порученных им заданий. В любом случае, маловероятно, что наблюдаемое небольшое ухудшение сенсорной памяти оказывает значительное влияние на повседневную жизнь немолодых людей. Люди преклонного возраста могут компенсировать этот недостаток, дольше рассматривая объекты, прислушиваясь к звукам (Poon, 1985). Однако это не всегда возможно: пожилые водители могут сталкиваться с трудностями, управляя автомобилем на скоростном шоссе. Им требуется больше времени для восприятия сенсорной информации, тогда как дорожные знаки проносятся мимо машины на большой скорости (Fozard, 2000).

Кратковременная память — память с ограниченной емкостью, удерживающая информацию, которую человек «обдумывает» в данный момент времени, с возрастом также испытывает незначительные изменения. В большинстве исследований было показано, что существенных различий между кратковременной памятью у пожилых и молодых людей нет.

В отношении долговременной памяти, тем не менее, выявлены существенные возрастные различия. Исследования научения и воспроизведения заученного материала показали, что пожилые люди зачастую запоминают меньшее количество слов из списка и меньшее количество деталей изображения. Однако встает вопрос, связаны эти различия с изменением емкости памяти пожилого человека или с особенностями процессов научения и запоминания (то есть *передачи* информации из кратковременной памяти в долговременную)? В ходе некоторых исследований было показано, что люди преклонного возраста, по-видимому, менее эффективно организуют, воспроизводят и кодируют данный для запоминания материал, т. е. хуже осуществляют действия, связанные с работой кратковременной памяти. Тем не менее под чутким руководством и после некоторой тренировки их показатели значительно улучшаются (Willis, 1990). Даже в возрасте около 80 лет, немного попрактиковавшись, пожилые люди лучше справляются с организацией и передачей информации для ее постоянного хранения (Poon, 1985; Willis, Nesselroade, 1990).

И все же эффективность такой тренировки ограниченна. Так, после тренировки памяти люди в возрасте старше 70 лет иногда не могут достичь показателей молодежи (Campbell, Charness, 1990). В некоторых работах, например, было показано, что тренировка увеличивает разрыв между показателями пожилых и молодых людей, поскольку в ходе упражнений память последних тренируется значительно лучше (Kleigl, Smith & Baltes, 1987). Это может означать, что в отношении некоторых навыков резервные способности стариков меньше, чем у молодежи (Baltes, 1987). Другими словами, у пожилых людей меньше возможностей для совершенствования своих способностей, а их мышление менее пластично.

Пол Балтес (Baltes, 1993) продемонстрировал границы резервных способностей пожилых людей. В его исследовании пожилых и молодых людей со сходным уровнем образования просили запомнить длинный перечень слов, например, 30 существительных, расположенных в строго определенном порядке. Оказалось,

что в нормальных условиях большинство людей способны запомнить список лишь из 5–7 слов, представленных им со скоростью около 2 слов в секунду. Далее исследователи научили участников эксперимента пользоваться мнемонической техникой (стратегией запоминания), известной как *локусный метод*. Согласно этой стратегии, участники эксперимента ассоциируют данное для запоминания слово с объектами хорошо знакомого им пространства, например комнаты или окрестностей, в которых они живут. Они мысленно формируют забавные или смешные образы, помогающие им вспомнить связанное с данным объектом слово. Когда участникам эксперимента показывают слова и просят их воспроизвести, они легко вспоминают знакомые им объекты, а затем и связанные с ними существительные из списка.

Оказалось, что здоровые пожилые люди могут пользоваться локусным методом достаточно успешно. Тем не менее были выявлены четкие возрастные различия как в скорости запоминания, так и в точности воспроизведения заученных слов. Так, например, даже после 38 попыток большинство пожилых людей не смогли достичь уровня запоминания, который молодые люди продемонстрировали уже после нескольких упражнений. Кроме того, ни один из участников исследования в возрасте старше 70 лет не смог достичь среднего для молодых людей уровня запоминания.

Существуют и другие различия при выполнении заданий на долговременную память. Пожилые участники экспериментов, как правило, лучше справляются с тестами на узнавание и хуже — на воспроизведение слов из списка (Craik, McDowd, 1987). Как правило, они запоминают информацию избирательно, например оказываются не способны запомнить бесполезные для них списки слов, но очень хорошо заучивают отрывки текста, содержащего смысл (Meyer, 1987). В одном из исследований было показано, что интересные метафоры, например утверждение: «Времена года — это одеяния природы», пожилые люди запоминают лучше, чем студенты колледжа. В этой работе люди старшего возраста не пытались точно воспроизвести данное им предложение, они скорее понимали и запоминали его смысл (Labouvie-Vief, Schell, 1982). Другими словами, пожилые люди обычно запоминают то, что кажется им полезным и важным. Это еще раз напоминает нам о том, что развитие и поведение существуют в определенном контексте и даже в период старения наши навыки и способности определяются требованиями и возможностями окружающей среды (Lerner, 1990).

Третичная память, или воспоминания об особенно отдаленных событиях, в старости практически не изменяется. В некоторых исследованиях было показано, что пожилые люди лучше, чем молодые, вспоминают детали исторических событий. Особенно это касается тех происшествий, которые они видели сами, а молодежь изучала их лишь по свидетельствам очевидцев. Об эффективности работы третичной памяти также свидетельствует та легкость, с которой пожилые люди зачастую описывают яркие события своего детства.

Таким образом, обнаружено не так уж много существенных возрастных различий сенсорной, кратковременной и третичной памяти. Исключение составляет лишь долговременная память, в случае которой выявленные исследователями различия являются следствием нескольких факторов. Пожилые люди могут плохо справляться с запоминанием, если предложенное задание требует непривычной и давно не используемой ими техники организации или воспроизведения ма-

териала. Тем не менее в дальнейшем, после обучения стратегиям организации и запоминания, показатели тестирования людей старшего возраста улучшаются. Кроме того, память пожилых людей работает избирательно. Интересный и значимый материал они запоминают легче. В целом можно сказать, что значительное ухудшение памяти в пожилом возрасте является мифом.

Мудрость. Несмотря на то что память у молодых людей в некоторых случаях работает эффективнее, чем у пожилых, мудрость скорее присуща старшему поколению. **Мудрость** — экспертная система знаний, ориентированная на «практическую сторону жизни» и позволяющая выносить взвешенные суждения, давать полезные советы по жизненно важным вопросам (Staudinger, Pasupathi, 2000). «Возможно, для того, чтобы правильно и в полной мере понять, что такое мудрость, требуется больше мудрости, чем есть у кого-либо из нас», — писал Роберт Стернберг (Sternberg, 1990). Балтес предложил разделить связанные с мудростью знания на пять категорий: фактические (реальные) знания, методологические знания, жизненный контекстуализм, ценностный релятивизм (относительность ценностей) и неопределенность (сомнение) (рис. 17.4). Мудрость — когнитивное качество, в основе которого лежит кристаллизованный интеллект, определяемый культурными традициями (глава 15) и связанный с опытом и личностью. Напомним, что кристаллизованный интеллект проистекает из знаний и информации об окружающем мире, отношений между людьми, с которыми человек сталкивается в течение всей жизни.

По П. Балтесу (1993, см. также Baltes, 2000), мудрость имеет пять основных черт. Во-первых, она направлена на решение важных и трудноразрешимых вопросов, зачастую связанных со смыслом жизни и состоянием дел конкретного человека. Во-вторых, мудрость — это сосредоточие знаний, суждений и советов самого высокого уровня. В-третьих, знания, связанные с мудростью, необычайно широки, глубоки, взвешенны, могут быть применены к специфическим ситуациям. В-четвертых, мудрость сочетает в себе разум и добродетель и используется как во имя личного благополучия, так и во благо всего человечества. В-пятых, несмотря на то что мудрым стать трудно, большинство людей видит это качество в человеке сразу.



Рис. 17.4. Модель мудрости. Источник: (Baltes, 1993)

Таблица 17.3

Использование критериев мудрости для оценки суждений по житейским проблемам

Пример: *Пятнадцатилетняя девочка хочет немедленно выйти замуж. О чем другим (ей) следует подумать и что сделать?*
Фактические знания • Кто, где, когда? • Примеры возможных ситуаций • Различные варианты (формы любви и замужества)
Методологические знания • Стратегии того, как искать информацию, принять решение и дать совет • Выбор времени для того, чтобы дать совет, отслеживание эмоциональных реакций • Анализ затрат и выгод: планы действий • Анализ средств и вариантов конечного результата
Жизненный контекстуализм • Возрастной (например, проблемы юношества), культурный (например, изменение ценностей), идиосинкразический (например, неизлечимые болезни), контексты во времени и различных сферах жизни
Ценностный релятивизм • Отделение собственных (личных) ценностей от ценностей других людей • Религиозные предпочтения • Современные/будущие ценности • Культурно-исторический релятивизм
Неопределенность (сомнение) • Не существует совершенного решения • Оптимизация соотношения выгод и потерь • Будущее нельзя предсказать полностью • Резервные решения
Иллюстрация: два противоположных ответа (в сокращенном виде)
Низкая оценка Пятнадцатилетняя девочка хочет выйти замуж? Нет, это никак невозможно; выйти замуж в 15 лет было бы огромной ошибкой. Следует сказать девочке, что это невозможно. *По прошествии некоторого времени*: Было бы безответственно поддержать такую идею. Нет, эта идея просто безумна.
Высокая оценка Ну, на первый взгляд, ситуация кажется простой. Чаще всего для пятнадцатилетних девочек замужество вещь не очень хорошая. Я думаю, многие девушки могли бы подумать об этом, влюбившись впервые. В то же время существуют ситуации, где общий случай просто не работает. Например, при особых жизненных обстоятельствах, если девушка, например, неизлечимо больна. Или она, например, не из этой страны. Может быть, она живет в других культурных условиях или в другое время. Прежде чем дать окончательную оценку, я бы хотел получить больше информации.
Источник: заимствовано из Baltes, 1993.

Для того, чтобы оценить объем знаний, связанных с мудростью, П. Балтес (1993) просил участников эксперимента разрешить дилеммы, подобные этой: «Пятнадцатилетняя девочка хочет немедленно выйти замуж. Что ей следует сделать?» Пол Балтес просил участников исследования продумать проблему вслух. Размышления испытуемых записывали на кассету, расшифровывали и оценивали на основании того, насколько они содержали пять основных критериев знаний, связанных с мудростью: фактические (реальные) знания, методологические знания, жизненный контекстуализм, ценностный релятивизм (относительность ценностей), а также элемент сомнения и способы разрешения неопределенности. Затем ответы участников эксперимента были ранжированы согласно объему и типу связанных с мудростью знаний. Критерии и результаты оценки ответов испытуемых приведены в табл. 17.3.

По мнению П. Балтеса, количество и качество знаний, связанных с мудростью (а значит, и вероятность того, что человек получит более высокую оценку в ходе тестирования), может увеличиваться с возрастом в силу двух причин. Во-первых, для того чтобы по-настоящему понять факторы, способствующие развитию мудрости, и научиться работать с ними, требуются годы жизни в разнообразных условиях. Такой жизненный опыт приходит лишь с возрастом. Во-вторых, по мере взросления формируются личные качества человека, способствующие развитию мудрости. Эти качества связаны и с личностными особенностями, и с когнитивным развитием человека. В целом мудрость — явление обратимое. Снижение эффективности когнитивной обработки информации у пожилых людей может ограничить их мудрость или способность применять это качество, особенно в престарелом возрасте (Staudinger, Pasupathi, 2000).

Угасание когнитивной деятельности

Несмотря на нормальную работу памяти и развитие мудрости, у некоторых пожилых людей отмечается значительное ухудшение когнитивной деятельности. Это явление может быть временным, прогрессирующим или периодическим. В некоторых случаях нарушение когнитивной деятельности относительно невелико и непродолжительно, в других — серьезно и прогрессирует со временем.

В основе когнитивных нарушений могут лежать как первичные, так и вторичные причины. Среди первичных причин можно назвать болезнь Альцгеймера и инсульт (нарушение мозгового кровообращения). Тем не менее следует помнить, что в большинстве случаев нарушение когнитивной деятельности не является прямым следствием процессов старения, скорее оно связано с другими факторами: ухудшением здоровья, низким образованием, бедностью или снижением мотивации. Вторичные причины бывает трудно отделить от первичных, тем не менее их также следует принимать во внимание. Мы начнем изучать нарушения когнитивной деятельности с одного из наиболее ярких примеров их проявления — деменции (приобретенного слабоумия).

Деменция. Как отмечалось ранее, деменция (приобретенное слабоумие) характеризуется постоянной спутанностью, забывчивостью и сопровождающими это состояние изменениями личности, в некоторых случаях связанными со старением. Деменция может иметь множество причин, среди которых основной является болезнь Альцгеймера. Многие люди опасаются деменции, ошибочно полагая, что это расстройство является неизбежной бедой старости. Для них старение

означает потерю контроля над своим разумом и эмоциями, беспомощность и превращение в обузу для родных.

По мнению геронтологов, люди преувеличивают реальную возможность развития деменции, а ее проявления представляют себе в ложном свете. Приобретенное слабоумие не неизбежно; в связи с болезнью Альцгеймера оно развивается лишь у 2–4% людей в возрасте старше 65 лет, другие его типы встречаются еще реже (*American psychiatric Association*, 1994). Однако недавно проведенные опросы населения свидетельствуют о том, что частота возникновения этого расстройства в дальнейшем, по мере старения, резко возрастает. Анкетирование, проведенное в Бостоне, показало, что почти 20% участников опроса в возрасте от 75 до 84 лет страдают деменцией, проявляющейся в форме болезни Альцгеймера. Среди людей в возрасте 85 лет и старше количество больных достигает уже 50% (Evans et al., 1989).

У людей, страдающих деменцией, ограничена способность быстрого восприятия абстракции. У них может наблюдаться недостаток идей и мыслей. Они могут вновь и вновь повторять одни и те же реплики, думают медленнее, чем здоровые люди, и оказываются неспособными к общению с окружающими. Они теряют нить разговора в середине предложения. У них может исчезать способность запоминать события недавнего времени. Человек, страдающий деменцией, с легкостью вспоминает события своего детства, но не может запомнить то, что случилось час назад. Подобные нарушения умственной деятельности приводят к тому, что больной не может самостоятельно обслуживать себя. Существуя в границах сужающегося психического мира, человек, страдающий деменцией, не может нормально мыслить, вести себя или устанавливать личный контакт с другими людьми (Craik, Salthouse, 2000; *American psychiatric Association*, 1994).

К несчастью, общество слишком часто награждает пожилых людей определением «дряхлый», если в их поведении отмечаются хотя бы малейшие признаки замешательства, нарушения умственной деятельности или дезориентации. В то же время эти проблемы могут быть вызваны целым рядом других причин. Поставить точный диагноз бывает очень трудно, поскольку помимо истинной причины существует множество сопутствующих обстоятельств. Плохое питание, постоянное недосыпание на фоне болезни, беспокойство, депрессия, печаль или страх могут нарушить умственную деятельность как у пожилых, так и у молодых людей. Заболевания сердца и почек, меняющие нормальный ритм работы организма, метаболизм, а также накопление токсичных продуктов обмена также могут влиять на способности мышления. Замешательство, беспокойство, дремотное состояние нередко являются последствием приема медицинских препаратов, применяемых для лечения других заболеваний. В каждом из вышеперечисленных случаев эффективное лечение физического или эмоционального расстройства приводит к полному исчезновению симптомов старческой дряхлости (Kastenbaum, 1979).

Первичные причины ухудшения когнитивной деятельности. Как отмечалось ранее, ведущей причиной деменции и иных форм нарушения когнитивной деятельности является болезнь Альцгеймера. Болезнь Альцгеймера находится на восьмом месте среди основных причин смертности среди людей в возрасте 65 лет и старше.

Болезнь Альцгеймера заключается в прогрессирующем повреждении мозговых клеток, которое начинается во внешнем слое коры головного мозга. Вскрытия умерших показали, что при данном заболевании поврежденные области мозга имеют характерный рисунок и выглядят как небольшие участки заплетенной

пряжи. При жизни больного диагноз ставится на основании регрессивной потери памяти и дезориентации.

Причины болезни Альцгеймера в настоящее время не ясны, хотя частая встречаемость этого заболевания в некоторых семьях позволяет предположить его генетическую природу (Miller, 1993) и выявить возможных потенциальных кандидатов, для которых существует угроза его развития (см., например, Abate, Ferrari-Ramondo & Di Iorio, 1998; Felician, Sandson, 1999). Кроме того, продолжают совершенствоваться методики фармакологического воздействия, позволяющие приостановить развитие болезни Альцгеймера или по крайней мере смягчить некоторые ее симптомы (Felician, Sandson, 1999; Mayuex, Sano, 1999).

Каковы бы ни были причины болезни Альцгеймера, она опустошает жизнь как больного, так и членов его (или ее) семьи. Как правило, первыми симптомами болезни являются забывчивость и небольшие нарушения речи. Вначале человек забывает лишь мелочи, но по мере того как прогрессирует болезнь, он не может вспомнить хорошо знакомые места, имена людей или обычные, повседневные действия. Наконец, он забывает даже только что происшедшие события. За забывчивостью следует смущение и замешательство. Больному становится гораздо сложнее планировать и выполнять простейшие действия, например, ему трудно найти что-нибудь поесть, поскольку он не может отыскать холодильник. Потеря контакта с действительностью и знакомыми аспектами жизни приводит к тяжелой дезориентации, вызывает замешательство и сильное беспокойство. На данной стадии заболевания становится понятно, что больного нельзя оставить одного дома, поскольку велик риск травмы. Наконец наступает полная деменция. Больной не способен выполнить простейшие действия, например одеться или поесть. Он не узнает знакомых ему людей, и даже преданная супруга (супруг), заботившаяся о нем в течение долгих лет угасания, может восприниматься им как совершенно не знакомый ему человек.

Наличие в семье родственника с болезнью Альцгеймера, как правило, оказывает значительное влияние на всех ее членов. За несколько лет независимый, активный взрослый превращается в большое дитя, требующее заботы и внимания 24 часа в сутки. На начальных стадиях заболевания родным удается относительно легко приспособиться к изменениям поведения больного. Можно упростить окружающую человека обстановку, прикрепить названия ко всем предметам, включая мебель. Больной в этот период еще может оставаться без присмотра, по крайней мере на короткие промежутки времени, а бутерброд, приготовленный заранее кем-либо из членов семьи, может предотвратить несчастный случай на кухне в обеденное время. Позднее, когда возникает необходимость в постоянном уходе за больным, приходится значительно серьезнее менять стиль жизни. Помимо практических вопросов членам семьи зачастую приходится справляться с печалью и отчаянием, а иногда со злостью, неудовлетворенностью и разочарованием. Весьма вероятно появление чувства обиды, вины, смущения и изолированности от других членов общества. Это состояние вполне понятно, и тем не менее членам семьи нужно и далее принимать во внимание чувства самого больного. Особенно полезной может оказаться поддержка других семей, столкнувшихся с такими же проблемами (Cohen, Eisdorfer, 1986; Haley et al., 1996). Часто родным больного приходится принимать трудное решение и помещать его в дом престарелых. Иногда это решение дается легче, если на поздних стадиях заболевания пациент не

понимает, где он находится, даже если живет дома в окружении знакомых ему членов семьи. В некоторых случаях более простая, предсказуемая обстановка лечебного учреждения даже облегчает жизнь больного (см. врезку 18.2).

Еще одна первичная причина деменции — **инсульты** и микроинсульты. Данную форму когнитивных нарушений иногда называют деменцией множественных инфарктов (ДМИ). **Инфаркт** — это закупорка кровеносного сосуда, препятствующая нормальному кровоснабжению определенного участка мозга. Нарушение кровоснабжения приводит к разрушению мозговой ткани, которое принято называть инсультом или микроинсультом. Если нарушения невелики и носят временный характер, такое состояние называют скоротечным ишемическим приступом (СИП). Нередко человек даже не подозревает о том, что его мозг претерпевает такие изменения. Как следует из названия, ДМИ наступает вследствие целой серии инсультов, повреждающих ткань мозга.

Очень часто в основе микроинсультов и последующего разрушения мозговой ткани лежит атеросклероз — образование холестериновых бляшек на внутренней стороне артерий. Риск инсульта особенно велик, если человек страдает атеросклерозом, болезнями сердца, гипертонией или диабетом. Людям, относящимся к группе высокого риска, врачи советуют уделять особое внимание мерам, направленным на улучшение циркуляции крови: контролировать физические нагрузки, а также кровяное давление и диабет с помощью диеты и лекарственных средств.

Вторичные причины ухудшения когнитивной деятельности. Психологические ожидания, душевное здоровье и другие факторы могут активно влиять на когнитивную деятельность пожилого человека. В любом возрасте наши представления и суждения о собственных возможностях влияют на то, насколько хорошо мы совершаем определенные действия. Некоторые пожилые люди полностью уверены в том, что с возрастом их память ухудшится и они будут плохо справляться с делами, хорошо удававшимися им в молодости. Они предполагают, что станут беспомощными, будут зависеть от окружающих, утратят контроль над собственной жизнью. Люди пожилого возраста часто думают, что их судьба всецело находится в руках удачи, случая и сильных мира сего. Самостоятельно накликая на себя беду, люди, живущие подобными ожиданиями, теряют компетентность и контроль над собственной жизнью. Их самооценка снижается, они недостаточно настойчивы и прилагают меньше усилий для достижения цели. С другой стороны, если таких людей удается убедить в том, что они могут в большей степени



Даже умеренное потребление спиртных напитков в течение длительного периода времени приводит к нарушениям кратковременной и долговременной памяти

контролировать собственную жизнь, а когнитивные нарушения не являются неизбежными, их состояние значительно улучшается (Perlmutter et al., 1987).

Душевное здоровье человека непосредственно влияет на то, как он (или она) справляется с заданиями на когнитивную деятельность. Депрессия — обычная психологическая реакция в пожилом возрасте. Отчасти она возникает в связи с потерей любимого человека и друзей, а у многих пожилых людей подобные события происходят в жизни не единожды. Депрессия приводит к снижению концентрации внимания, в целом понижает уровень когнитивной деятельности.

Существуют и вторичные факторы, приводящие к снижению когнитивной деятельности (Perlmutter et al., 1987). Вот наиболее важные из них.

- Физическая форма человека влияет на выполнение как умственных, так и физических задач. Исследование когнитивных функций показало, что люди, находящиеся в лучшей физической форме, успешнее справляются с предложенными им заданиями.
- Нарушения питания, приводящие к анемии, недостатку витаминов или хорина, плохо сказываются на умственной деятельности. Хорин, содержащийся в мясе, рыбе и яичном желтке, используется мозгом для синтеза ацетилхолина — вещества, необходимого для эффективной нервной деятельности.
- Употребление алкогольных напитков в течение длительного периода времени, даже в умеренных количествах, приводит к нарушениям работы кратковременной и долговременной памяти. Более частое и обильное употребление алкоголя, как правило, изменяет повседневную жизнь человека, в частности нарушая его питание. Прямо или косвенно, употребление алкоголя ослабляет умственную деятельность, причем даже в тех случаях, когда человек не попадает под его прямое влияние.
- И выписанные врачом, и продаваемые без рецепта лекарства (начиная с таблеток от бессонницы и кончая болеутоляющими или понижающими кровяное давление средствами) имеют побочные эффекты, приводящие к снижению реакции и внимания. Лекарственные препараты не всегда полностью выводятся из организма с помощью почек или печени. С возрастом малые дозы препарата могут оказаться столь же эффективными, как и боль-

Контрольные вопросы к теме

«Когнитивные изменения в пожилом возрасте»

- В пожилом возрасте у людей наблюдаются серьезные нарушения памяти.
- В пожилом возрасте уменьшается скорость умственной и физической деятельности.
- Долговременная память резко ухудшается в преклонном возрасте.
- Регрессивная потеря памяти и дезориентация являются симптомами болезни Альцгеймера.
- Вторичные факторы, например депрессия, могут отрицательно влиять на когнитивную деятельность в пожилом возрасте.

Вопросы для размышления

Неизбежно ли ухудшение когнитивной деятельности в пожилом возрасте? Почему?

шие. В некоторых случаях снижение дозы препарата может значительно улучшить умственную деятельность пациента.

- Отказ от умственной деятельности. После продолжительной болезни, периода социальной изоляции или депрессии некоторые люди не возвращаются к прежнему уровню умственной деятельности. Старая поговорка: «Используй, или потеряешь» в таких случаях полностью справедлива.

Компенсация старения мозга

Пол Балтес (1993) исследовал механизмы, которые пожилые люди используют для того, чтобы согласовать между собой достоинства и недостатки работы стареющего мозга. Значение этих механизмов особенно велико ввиду того, что биологические потери и ухудшающееся здоровье изменяют баланс когнитивной деятельности. Разработанная П. Балтесом модель основана на «селективной оптимизации, сопряженной с компенсацией». Данный адаптивный процесс П. Балтес иллюстрирует с помощью следующего примера:

> Когда знаменитого пианиста А. Рубинштейна во время телевизионного интервью спросили, как ему удалось сохранять высокий профессионализм исполнения в столь преклонном возрасте, он перечислил три стратегии: 1) исполнение меньших по объему отрывков музыкальных произведений, 2) частое повторение каждого отрывка во время репетиций, 3) замедление темпа игры перед быстрыми отрывками; поэтому слушателям казалось, что он исполняет произведение быстрее, чем это было на самом деле. Перечисленные Рубинштейном стратегии представляют собой примеры селекции (меньшие по объему музыкальные произведения), оптимизации (большее число повторений на репетициях) и компенсации (использование контраста для усиления впечатления от скорости игры). Я полагаю, что подобные знания — иная грань прагматизма стареющего мозга (Baltes, 1993, с. 590).

Пол Балтес делает вывод, что, осознавая свои объективные и субъективные когнитивные нарушения, а также изменение баланса выгод и потерь, пожилые люди реорганизуют и приспосабливают к изменившимся условиям собственное ощущение Я. Такая реорганизация, по мнению П. Балтеса, объясняет, почему у большинства пожилых людей не происходит значительного снижения ощущения собственного субъективного благополучия или контроля над собственной личностью. Данные других исследований согласуются с его точкой зрения. Например, такие факторы, как хорошее образование (Liebovici, Ritchie & Ledesert, 1996) и поддержание высокого уровня активности (Christensen et al., 1996) помогают человеку компенсировать и свести к минимуму некоторые аспекты нарушения когнитивной деятельности в очень пожилом возрасте.

Краткое содержание главы

Старение сегодня

- Стереотипы относительно людей преклонного возраста и эйджизм с трудом позволяют понять, что эта часть населения на самом деле очень разнообразна. Люди всех возрастов, как правило, связывают с пожилыми людьми больше отрицательных стереотипов, а с молодыми — положительных.
- В некоторых культурах и на определенных этапах истории пожилых людей уважали как мудрых старцев, носителей культуры и традиционных верований.

- Средний возраст населения Соединенных Штатов увеличивается.
- Людей пожилого возраста можно разделить на четыре группы: молодых пожилых, пожилых среднего возраста, старых пожилых и очень старых пожилых; каждая из этих групп имеет свои характеристики.

Физические аспекты старения

- Многие аспекты старения проходят иногда незаметно до момента поздней зрелости. Старение происходит постепенно, большинство физических систем организма имеет резервные возможности.
- У всех пожилых людей признаки старения проявляются по-разному; отличия физической подготовки и уровня активности приводят к различиям в проявлении признаков старения.
- Патологические факторы оказывают непосредственное влияние на изменения организма человека в пожилом возрасте.
- Признаками старения являются седые волосы, меньшая эластичность кожи, изменение осанки и более резкое проявление морщин.
- Как правило, с возрастом сенсорные системы начинают работать менее эффективно; менее эффективно осуществляется и обработка информации.
- Нарушения слуха в пожилом возрасте обычны, но, как правило, они носят слабый или умеренный характер.
- В пожилом возрасте обычны нарушения зрения: катаракта, глаукома, снижение способности к фокусировке на объекте, уменьшение остроты зрения.
- Вкусовые ощущения в пожилом возрасте практически не изменяются.
- Мышечный вес с возрастом уменьшается; кости становятся более слабыми, пористыми и хрупкими.
- Высокоинтенсивные физические тренировки помогают очень пожилым людям преодолеть мышечную слабость и связанную с ней физическую хрупкость.
- Сердечно-сосудистая система с возрастом начинает работать менее эффективно, уменьшается емкость легких; сокращаются резервные возможности систем органов (в частности, иммунной системы).
- Пожилые люди чаще страдают хроническими заболеваниями, нежели острыми состояниями.
- Некоторые проблемы со здоровьем в пожилом возрасте связаны с неправильным питанием; избыточное потребление жира приводит к атеросклерозу.
- Передозировка, неправильное применение и злоупотребление лекарственными препаратами в пожилом возрасте может привести к серьезным проблемам со здоровьем.

Причины старения

- Генетические составляющие, стресс, несчастные случаи и болезни играют значительную роль в процессах старения.
- Естественное старение — это универсальный биологический процесс.
- Все теории старения можно разделить на две большие группы: стохастические теории и теории запрограммированного старения (теории биологических часов).

Когнитивные изменения в пожилом возрасте

- Большая часть умственных способностей в пожилом возрасте практически не изменяется, однако уменьшается скорость когнитивной обработки информации.
- Хранение информации в сенсорных системах и кратковременная память с возрастом меняются очень мало; функции долговременной памяти, как правило, ухудшаются. Третичная память у пожилых людей практически не страдает.
- Формирование мудрости — положительный аспект старения; мудрость обычно увеличивает количество знаний о практических сторонах жизни и помогает человеку лучше понять действительность.
- Среди первичных причин ухудшения когнитивной деятельности в пожилом возрасте можно назвать болезнь Альцгеймера и нарушения мозгового кровообращения. Среди вторичных причин важнейшую роль играют бедность и ухудшение состояния здоровья пожилого человека.
- Старение иногда связывают с деменцией и сопровождающими ее изменениями личности. Замешательство, провалы памяти, дезориентированное поведение могут быть вызваны другими причинами, например физическими или эмоциональными заболеваниями, которые поддаются лечению.
- Примерно половина людей, которым был поставлен диагноз «деменция», страдают от болезни Альцгеймера. В конечной стадии заболевания больные абсолютно дезориентированы и умирают от нарушений работы жизненно важных систем организма.
- Инсульты и микроинсульты относятся к первичным причинам деменции.
- Психологические ожидания, душевное здоровье и другие факторы могут существенно повлиять на когнитивную деятельность пожилых людей.
- Среди других факторов, приводящих к когнитивным нарушениям, можно назвать плохую физическую форму пожилого человека, неправильное питание, частое употребление алкоголя, побочные эффекты лекарственных средств и самостоятельный отказ от умственной деятельности.

ГЛАВА 18

Поздняя зрелость: личностное и социокультурное развитие

Предварительный обзор главы

Знаете ли вы?

- Что такое смена статуса?
- Каким образом пожилые люди сохраняют свою идентичность относительно неизменной?
- В чем заключается кризис целостности и отчаяния Эриксона?
- Мнения исследователей относительно непрерывности и изменения приспособляемости к пожилому возрасту?
- Как тип личности и стили копинга влияют на приспособляемость к пожилому возрасту?
- Что значит успешное старение?
- Почему выход на пенсию – важный момент изменения статуса?
- Какие физические, экономические и социальные условия влияют на приспособляемость к выходу на пенсию?
- Каким образом половая принадлежность сказывается на приспособлении к выходу на пенсию?
- Как можно подготовиться к выходу на пенсию и каковы возможные альтернативы?
- Какие межличностные отношения и отношения в семье создают стрессы и чувство удовлетворенности в пожилом возрасте?
- Каким образом приходится приспосабливаться к изменяющимся условиям жизни вдовам и вдовцам?
- Какова в пожилом возрасте роль отношений между братьями и сестрами?
- Какие социальные программы позволяют успешно решать потребности слабых и болезненных пожилых людей?
- Каким образом пожилые люди сами являются важным источником удовлетворения собственных потребностей и потребностей других людей старшего возраста?

Это главные темы главы.

Значительное изменение роли и социального положения человека носит название **смены статуса**. Статус человека меняется в течение всей жизни. Подросток становится взрослым человеком, а взрослый вступает в средний возраст. В каждом случае человек принимает на себя другую роль и большую ответственность, приводящие, как правило, к повышению его власти и статуса. Однако смена ста-

туса при вступлении в пожилой возраст несет с собой совершенно другие изменения. Выход на пенсию, вдовство или ухудшение состояния здоровья могут привести к потере власти, ответственности и независимости.

С другой стороны, отход от дел дает человеку новую свободу и позволяет больше следовать собственным интересам. А превращение в прабабушку или прадедушку дает возможность больше времени проводить с родными. Таким образом, то, каким образом человек воспринимает изменение собственного статуса и сопровождающие его события, имеет столь же большое значение, как и сами перемены. Влияние многих событий на жизнь пожилого человека во многом зависит от того, какое им придается значение. Выход на пенсию можно рассматривать как потерю полезности и продуктивности работника, а возможно, и как исчезновение большей части собственной идентичности. При этом неважно, какова профессия человека: водитель, зубной врач, профессиональный танцовщик или руководитель какой-либо фирмы. Однако можно совсем иначе относиться к выходу на пенсию, если последние 30–40 лет жизни ты ненавидел собственную работу и все, что связано с ней. В этом случае пенсия — освобождение от скуки, монотонности и необходимости подчинения начальству. (Интересно, что «нелюбовь к собственной работе» является одним из факторов успешного приспособления к выходу на пенсию.) Точно так же вдовство может принести внезапное освобождение от тяжкого бремени забот о хронически больном супруге, открыть перед человеком новые возможности. Оно может означать окончание необходимости жить с тем, кто был тебе неприятен многие годы, но с кем ты не мог развестись. С другой стороны, вдовство может стать причиной длительного и безутешного горя после потери любимого или любимой.

Заболевания и физическая нетрудоспособность — одни из самых тяжелых обстоятельств, с которыми нам приходится сталкиваться в старости. Но даже в этом случае существует огромное количество вариантов поведения. Как сказал один пожилой человек: «Я не могу передвигаться так легко, как в молодости, но я никогда не получал столько удовольствия от своего сада, сколько в последние годы, а мой внук для меня — настоящая радость».

Журналистка Гейл Шихи беседовала с 60–70-летними американцами. Как выяснилось, многие собеседники Гейл полагали, что их жизнь полна скрытых возможностей, а не ограничений. Они предвкушали жизнь, «в которой они сосредоточатся на том, чтобы стать еще лучше, сильнее, глубже, мудрее, веселее, свободнее и привлекательнее, смогут научиться ценить особые моменты жизни» (Sheehy, 1995). В свои 60 лет многие пожилые люди могли наслаждаться восхитительным сочетанием крепкого здоровья и свободы от работы и забот. В возрасте 70 лет и старше эти люди тонко настраивали свои предпочтения и сосредоточивали внимание на том, что им доступно, а не на том, чего они более уже не могли делать.

В этой главе мы рассмотрим характерные для поздней зрелости изменения статуса, обратим особое внимание на личность пожилых людей и на то, каким образом они приспосабливаются к переменам в собственной жизни: выходу на пенсию и взаимоотношениям в семье с внуками и правнуками. Мы также остановимся на таких темах, как уход за больным супругом (супругой), приспособление к вдовству и изменение взаимоотношений с друзьями, братьями и сестрами. И наконец, мы подробно обсудим, каким образом на пожилых людей влияет социальная политика в области здравоохранения и решения жилищных проблем.

Личность и старение

Рассуждая о личности, удовлетворении, которое человек получает от жизни, и приспособлениях к изменениям, сопровождающим вступление в пожилой возраст, целесообразно использовать широкие обобщения. Как говорилось в предыдущей главе, существует много различий между бодрыми, здоровыми, недавно вышедшими на пенсию людьми и зачастую хрупкими, болезненными пожилыми пенсионерами, а также представителями промежуточной между ними возрастной группы. Кроме того, каждый человек, независимо от возраста, имеет собственные уникальные убеждения, ценности, представления о старости и самом себе, а также свой жизненный опыт, подкрепляющий эти представления. Тем не менее при всех перечисленных выше различиях существуют некоторые общие для всех людей пожилого возраста явления и события. То, каким образом человек справляется с этими явлениями старости, и определяет успешность его старения.

Задачи развития в пожилом возрасте

Для определения основных задач, с которыми человек сталкивается по мере взросления, полезно обратиться к теории Эриксона. Согласно данной теории, люди, достойно встречающие подобные изменения и успешно справляющиеся с ними, лучше сохраняют душевное здоровье.

Сохранение идентичности. Одной из основных задач жизни человека начиная с подросткового возраста является поддержание относительно постоянной идентичности. В данном случае **идентичность** мы понимаем как обоснованно постоянный набор общих представлений человека о его или ее физических, психологических и социальных качествах. По мнению Сьюзан Вайтбурне и ее коллег (Whitbourne, Connoly, 1999), процесс поддержания постоянной идентичности во многом соответствует процессу адаптации по Пиаже (глава 2). Он заключается во включении новых явлений и изменяющихся жизненных обстоятельств в существующую «Я»-концепцию и приспособлении к тем важным событиям жизни и неприятностям, которые «Я» не может быстро ассимилировать. Например, перед лицом серьезных хронических заболеваний физические, психологические и социальные аспекты «Я»-концепции ставятся под угрозу и может возникнуть необходимость в значительном приспособлении к изменившимся обстоятельствам.

В идеале, согласно С. Вайтбурне, необходимо поддерживать баланс между ассимиляцией и приспособлением. Отказ от приспособления может означать, что человек отрицает реальность. В таком случае он может занимать оборонительную позицию, быть негибким и несправедливо обвинять других людей. С другой стороны, чрезмерно быстрое приспособление может сделать человека истеричным, импульсивным и сверх меры чувствительным. В целом поддержание баланса между постоянством идентичности и открытостью новому опыту — важная задача в пожилом возрасте, равно как и в другие периоды жизни человека.

Для очень пожилых людей поддержание чувства постоянства собственной идентичности может быть особенно важно. Группа исследователей опросила более 600 пожилых людей 70–80 лет, у которых на момент проведения исследования серьезно изменилось состояние здоровья и условия проживания (Lieberman, Tobin, 1983). Оказалось, что в этом возрасте приспособление — чрезвычайно сложная задача, особенно для слабых и болезненных стариков, во многом завися-

щих от окружающих их людей. Пожилые люди, наиболее успешно приспособившиеся к изменениям, столь же хорошо справлялись с поддержанием и «ратификацией» собственной идентичности. Несмотря на неблагоприятные обстоятельства, они могли сказать: «Я тот, кем я был всегда». Как им удалось сделать это перед лицом очень серьезных жизненных изменений и физических недомоганий? Как правило, от размышлений о своем настоящем они переходили к размышлениям о прошлом. Так, например, одна пожилая женщина при первой встрече характеризовала себя так: «Я важна для моей семьи и друзей, нужно видеть, как много поздравительных открыток ко дню рождения я получила». Спустя два года, в течение которых в ее жизни произошли серьезные изменения, она сказала уже следующее: «Мне кажется, я важна для моей семьи; я всегда старалась дать им все самое лучшее, и думаю, они ценят это». Прошлое стало доказательством, позволившим этой женщине сохранить представление о собственной идентичности, согласующееся с тем, кем она была ранее (Ruth, Coleman, 1995).

Целостность и отчаяние. Согласно теории Эриксона, завершающая стадия развития — психологический конфликт **целостности против безысходности**. По его мнению, пожилые люди размышляют о том, оправдала ли их жизнь ожидания молодости. Если человек, оглянувшись назад, чувствует удовлетворение от пройденного жизненного пути и считает, что сделал все возможное, ему удается обрести чувство личностной целостности. Те, кто, размышляя о прошлом, видят лишь длинную череду неверных решений, упущенных возможностей и неудач, чувствуют отчаяние. В идеале разрешение этого конфликта должно привести к преобладанию целостности, сопровождаемой некоторой долей отчаяния (Erikson, Erikson & Kivnick, 1986), которая открывает дорогу к мудрости (см. главу 17). Мудрость позволяет пожилому человеку сохранять достоинство и целостное «Я» перед лицом физического распада и даже неминуемой смерти.

Приспособление к старению сопровождается и психологической потребностью вспоминать прошлое, размышлять о прошедших событиях. Пожилые люди часто проводят время, перебирая события и образы, которые придавали их жизни смысл и логичность. Иногда они испытывают потребность выделить, подчеркнуть особую значимость отдельных эпизодов и ситуаций прошлого (Neugarten, 1976). Нередко люди размышляют о том, какое наследие они оставят после себя, каков их вклад в историю, что будут помнить о них? Некоторые люди хотят оставить память о себе посредством созданных ими произведений искусства, служению обществу, успехам в труде, рожденных и воспитанных детей или благодаря материальным ценностям, которые они передадут своим потомкам или обществу. Многие рассматривают своих детей и внуков как наследников, в которых продолжатся их личность и жизненные ценности.

Одна 85-летняя женщина красноречиво описала некоторые типичные для этого процесса раздумья, переживания и сожаления:

> Если бы я могла прожить жизнь заново, я бы отважилась сделать больше ошибок. Я бы расслабилась. Была бы глупее, чем в этой жизни. Я меньше вещей воспринимала бы серьезно. Больше бы рисковала и больше путешествовала. Я покорила бы больше горных вершин и переплыла бы больше рек. Я ела бы больше мороженого и меньше бобов. Возможно, я испытала бы больше реальных невзгод, но у меня было бы меньше воображаемых несчастий.
>
> Как видите, я из числа тех, кто живет благоразумно и здраво, час за часом, день за днем. Да, конечно, у меня были свои приятные мгновения, но если бы мне пришлось

прожить жизнь заново, у меня было бы их больше. В сущности, я бы постаралась, чтобы не было ничего, кроме них. Только мгновения, одно за другим, вместо того, чтобы каждый день жить на несколько лет вперед. Я была в числе тех, кто никогда не выезжает из дому без градусника, грелки, плаща и парашюта. Если бы мне снова пришлось куда-то ехать, я бы путешествовала налегке.

Если бы мне пришлось прожить жизнь заново, я бы раньше переодевалась в более легкую одежду весной и позже обувалась осенью. Я бы чаще ходила на танцы и больше каталась на каруселях. Я собирала бы больше маргариток» (Burnside, 1979, p. 425).

Непрерывность и изменения в пожилом возрасте

Как мы убедились в предыдущих главах, большинство современных психологов рассматривают развитие как явление, сопутствующее всей жизни. Следовательно, приспособление к пожилому возрасту — это поведение, которым руководит ранее сложившийся стиль личности. Тем не менее ученые расходятся во мнении относительно непрерывности и изменений в отношении периода поздней зрелости.

Сторонники теории «стадий» полагают, что новая структура жизни или системы организации, возникающие в пожилом возрасте, основываются на предшествующих стадиях. Левинсон (Levinson, 1978, 1986, 1996), например, полагает, что существует переходный период (возраст 60–65 лет), который связывает ранее сложившуюся структуру жизни со структурой, свойственной пожилому возрасту. Эриксон рассматривал целостность эго (в противоположность отчаянию) как результат длительного процесса развития (Erikson et al., 1986). Пек (Peck, 1968) описывал пожилой возраст в терминах разрешения конфликта между **трансцендентностью эго** (состоянием, при котором разум поднимается выше смерти) и **озабоченностью эго** (когда человек занят размышлениями о смерти, см. главу 16).

Другие ученые видят еще большую связь между предшествующими адаптациями и реакциями на старение. Роберт Эшли (Robert Atchley, 1989) полагает, что непрерывность дает людям идентичность и ощущение себя. Люди стремятся существовать в согласии с собственным поведением, поскольку это дает им ощущение большей защищенности. Соответствие и постоянство идентичности позволяет им с уверенностью делать такие утверждения, как: «Я никогда так не поступил бы» или «Ну в точности как сделал бы я». Постоянство также подвергается давлению извне. Мы сходным образом ведем себя в различных ситуациях и чувствуем дискомфорт, если наше поведение непредсказуемо. Тем не менее Р. Эшли отмечает, что постоянство не означает полного отсутствия перемен. Несомненно, изменяются роли людей, их способности и связи. Такое изменение требует от них определенных перемен поведения, ожиданий и даже ценностей. Р. Эшли предполагает, что эти изменения согласуются с относительно постоянным «внутренним ядром», которое мы используем для определения самих себя.

Личность. Будучи взрослыми людьми, соответствуем ли мы описанию, данному Уильямом Джеймсом: «У большинства из нас к 30 годам характер затвердевает как гипс и не изменяется уже никогда» (цитируется по: Costa, McCrae, 1994).

По-видимому, да. Сохранению основных особенностей или типов личности в течение десятилетий в зрелом возрасте был посвящен целый ряд долгосрочных исследований. Все они обнаружили неизменность личности, подобную определению У. Джеймса. В одном из исследований Пол Коста и Роберт Мак-Край (Paul Costa, Robert McCrae, 1985) оценивали три аспекта личности в группе из 200 взрослых мужчин. Во-первых, они исследовали **невротическое состояние**

личности — величину беспокойства, депрессии, самосознания, ранимости, импульсивности и враждебности, которую проявляли эти мужчины. В целом они не обнаружили значительных изменений невротического состояния участников исследования за десятилетний период. Люди с выраженным невротическим состоянием, как правило, жаловались на здоровье, много курили, имели пристрастие к алкоголю, испытывали материальные затруднения и проблемы в семье, были глубоко не удовлетворены собственной жизнью. В частности, в полном соответствии с широко распространенным в отношении пожилых людей стереотипом невротичные люди часто оказывались ипохондриками. Тем не менее, как показали результаты исследования, они, скорее всего, страдали ипохондрией в течение всей жизни (Costa, McCrae, 1985).

Во-вторых, исследователи рассматривали характеристики **экстраверсии и интроверсии** личности участников исследования. Экстраверты самоуверенны и общительны, они постоянно возбуждены, стремятся к действию. Интроверты более осторожны, застенчивы и замкнуты. Участвовавшие в исследовании экстраверты, как правило, вели себя именно так, как было описано выше. Они были жизнерадостнее и чувствовали большее удовлетворение от собственной жизни, нежели выраженные интроверты. Тем не менее, когда обстоятельства вынуждали их стать более зависимыми от других людей, у них наблюдался некоторый сдвиг поведения в сторону интроверсии. Другие группы исследователей, изучавших экстра- и интроверсию в течение длительных периодов времени, обнаружили, что многие участники исследования с возрастом становились более интровертированными.

Третьим изученным показателем стала **открытость опыту**. Люди, открытые для нового опыта, имели более широкий круг интересов. Они, как правило, сильно переживали события вне зависимости от того, были эти события печальными или благоприятными. Мужчины, открытые для нового опыта, испытывали большее удовлетворение от жизни, нежели те, кто занимал оборонительную позицию, осторожничал и подстраивался под новые жизненные обстоятельства. Этот аспект личности также оставался неизменным с периода зрелости и до пожилого возраста.

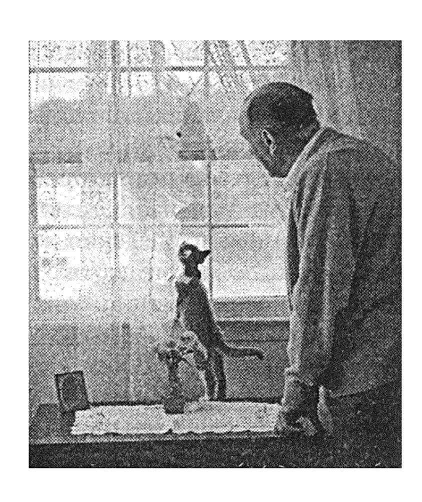
Многие подобные исследования выявили выраженное постоянство личности в целом (Labouvie-Vief, Deihl, 1999). Даже у самых пожилых людей существует организованная, гармоничная и целостная система представлений о самом себе (Troll, Skaff, 1997). Они, как правило, также действуют в соответствии с собственным образом «Я». Когда у пожилых людей, несмотря на серьезные жизненные изменения, есть возможность думать, что их действия согласуются с «Я»-концепцией, они в целом чувствуют большее удовлетворение от жизни, а их самооценка увеличивается. Несомненно, «Я»-концепция уязвима для событий жизни и изменений здоровья, материального положения, социальных связей, положения в обществе, сексуальных отношений, условий жизни и замужества (женитьбы). Серьезные изменения «Я»-концепции могут, в свою очередь, повлиять на чувство собственного благополучия (Thomae, 1980). Тем не менее непосредственно сам процесс старения не оказывает прямого влияния на представление человека о самом себе.

Несмотря на то что с возрастом личность человека претерпевает не столь сильные изменения, некоторые исследователи посвятили свои усилия решению вопроса о том, существует ли некий отчетливый механизм ее изменения по мере

старения. В одном долгосрочном исследовании (Gutmann, 1964) использовался тест тематической апперцепции (*Thematic Apperception Test, TAT*), когда участники исследования составляли рассказы по картинкам, представляющим ситуации, которые можно трактовать различным образом, а исследователи делали выводы об их представлениях и чувствах, исходя из придуманных испытуемыми историй. Цель исследования заключалась в том, чтобы проследить, будут ли наблюдаться значительные изменения личности в течение 20-летнего периода проведения исследования. Оказалось, что 40-летние мужчины, как правило, полагали, что окружающий мир находится под их контролем, положительно оценивали инициативность и способность к риску. Они полагали, что могут справиться с возникающими жизненными проблемами. В 60-летнем возрасте, напротив, мужчины рассматривали мир как более сложный и опасный, они считали, что уже не в силах изменить его в соответствии со своей волей. Напротив, они полагали, что приспосабливаются и подстраиваются под окружающий мир.

Стили копинга. Результаты представленного выше исследования свидетельствуют о том, что способность справляться с жизненными изменениями в пожилом возрасте ухудшается. Тем не менее другие ученые иначе видят этот вопрос, указывая, что с возрастом способность справляться с новыми жизненными ситуациями совершенствуется (Valliant, 1977). Так, например, пожилые люди в условиях стресса чаще оказываются способны абстрагироваться от создавшейся ситуации и воспринять ее с юмором. В то же время существует мнение, что возрастные различия устойчивости к стрессовым ситуациям обусловлены особенностями самих стрессов, с которыми приходится сталкиваться именно в пожилом возрасте (Folkman, Lazarus, Pimley, Novacek, 1987). Стрессовые факторы, несущие положительные изменения в жизни (например, продвижение по службе) с возрастом встречаются реже. С возрастом количество потерь возрастает не слишком сильно, однако потери, преследующие пожилого человека, теснее связаны с его идентичностью, а следовательно, могут представлять для него большую опасность. Кроме того, характер ежедневных трудностей, вызывающих стресс, также с возрастом изменяется (Folkman et al., 1987).

Некоторые исследователи, начиная с К. Юнга (Jung, 1931/1960), полагали, что стиль поведения в условиях стресса у мужчин и женщин с возрастом изменяется по-разному. Мужчины, как правило, от активного стиля поведения переходят к более пассивному. В молодости и в зрелые годы мужчины берут на себя ответственность, принимают решения. В пожилом возрасте они чувствуют большую свободу для выражения разнообразных черт собственной личности, в том числе и тех качеств, которые традиционно считаются исключительно женскими (Gutmann, 1994). В поздней старости мужчины не только проявляют пассивность, но и переходят к стилю поведения, известному как **всемогущество**, при котором поведение человека строится на проекциях и искажении реальности. Женщины по мере старения, как правило, становятся более агрессивными, приобретают большее влияние и начинают доминировать в соответствии с мужскими стереотипами. Возможно, такое поведение представителей обоих полов является реакцией на освобождение от **родительского императива** — давления традиционных стереотипов общества, навязывающих женщине роль воспитательницы, а мужчине — источника средств для содержания семьи и порицающих любые отклонения от этих функций.



Большинству пожилых людей приходится справляться с чувством собственной уязвимости

Перекрестные исследования также выявили изменения стилей поведения в условиях стресса с возрастом. Сьюзан Фолкмэн с коллегами (Susan Folkman, 1987) показали, что недавно вступившие в период зрелости люди чаще используют активные, направленные на проблему стили поведения. Пожилые люди более пассивны и сосредоточены на эмоциях. Так, например, пожилая женщина может преуменьшать значение дорожно-транспортного происшествия, в которое она только что попала, или рассматривать его в положительном свете, говоря: «Мне в любом случае нужно было избавиться от этой машины» или «По крайней мере никто не пострадал». Молодая женщина может, напротив, справиться с создавшейся ситуацией, выяснив отношения с другим водителем, узнав его или ее имя и адрес, связавшись со страховой компанией и получив данные о затратах на ремонт собственной машины. Как и в случае других аналогичных исследований, выявленные особенности можно отнести на счет различий когорты (см. главу 1). В целом долгосрочные исследования, как правило, выявляют непрерывность изменения стилей поведения по мере старения человека (см., например, McCrae, 1989).

Таким образом, приспособления в пожилом возрасте часто имеют общие черты с приспособлениями, наблюдавшимися в молодости или зрелом возрасте. Человек, определяя свою идентичность, развивая определенные черты личности, проносит их через всю жизнь. Когда люди достигают старости, их реакция на старение и новые ситуации оказывается сугубо индивидуальной и обусловливается идентичностью и чертами личности, выработанными ими в предыдущий период жизни. Таким образом, развитие личности в пожилом возрасте складывается из личностной интерпретации событий и реакции на них, тесно связанных с поведением человека в прошлом (Ryff, 1985).

Успешное старение

Со временем многие пожилые люди сталкиваются с проблемами нарушения работы сенсорных систем, ухудшения здоровья или эти проблемы встают перед их друзьями и родственниками. Многим приходится противостоять реалиям понижения статуса, снижения продуктивности и сокращения доходов. Чем дольше живет человек, тем больше вероятность того, что он станет свидетелем смерти друзей, членов своей семьи или супруга (супруги). Для некоторых тяжесть про-

блем оказывается непомерной. Собственное здоровье, стесненные обстоятельства, жизненные трудности и ограничение возможности самостоятельного функционирования поглощают целиком их внимание.

Что такое успешное старение? Во-первых, отметим, что приведенное выше описание не является главенствующим сочетанием обстоятельств в пожилом возрасте. Слишком часто стереотипное мышление рисует в воображении человека безрадостную картину старения, которую он принимает и приспосабливается к ней. На самом деле подавляющее большинство пожилых людей воспринимают себя совершенно иначе, более позитивно. Как свидетельствует, например, один из опросов, многие пожилые люди согласны, что «жизнь по-настоящему сложна для многих людей старше 65 лет». Тем не менее эти люди полагают, что они сами и их друзья в силу некоторых причин являются исключением из этого правила (Harris, Associates, 1978).

Как пишут Пол и Маргарет Балтес (Paul, Margaret Baltes , 1987), римский политик Цицерон (106–43 гг. до н. э.) стал автором, возможно, первого сочинения о положительных аспектах старения. Он писал, что в пожилом возрасте человек наконец-то получает возможность наслаждаться жизнью и размышлять о ней, не отвлекаясь на «телесные удовольствия». Удовлетворение от жизни и приспособление в пожилом возрасте в действительности зависят от целого ряда факторов, однако они мало связаны с возрастом как таковым. Наиболее важный фактор — здоровье человека. Материальное и социальное положение, супружеский статус, адекватность условий проживания, количество социальных взаимодействий и даже возможность свободно переезжать с места на место являются также важными факторами, влияющими на удовлетворенность пожилого человека собственной жизнью. Удовлетворение, которое человек получал от жизни ранее, оказывает влияние на чувство удовлетворенности своим состоянием в пожилом возрасте. Несмотря на то что удовлетворенность жизнью в целом сопоставима в молодости и пожилом возрасте, источники удовлетворения могут быть разными. Молодые люди большее удовлетворение получают от собственных достижений и успехов на работе, в области саморазвития, от других видов деятельности. Люди старшего возраста могут получать удовлетворение просто от поддержания собственной способности заниматься какой-либо деятельностью (Bearon, 1989). Кроме того, как обсуждается во врезке «Старение в афроамериканской общине Соединенных Штатов», многие пожилые люди для того, чтобы обрести поддержку и повысить собственную значимость, обращаются к религии и расширяют свой круг общения.

Удовлетворенность жизнью в пожилом возрасте также зависит от того, каким образом люди старшего возраста определяют позитивную деятельность. Опросив 171 человека среднего и пожилого возраста, Кэрол Рифф (Ryff , 1989) пришла к выводу, что представители обеих когорт определяли психологическое благополучие в терминах ориентации на другого человека. По их мнению, благополучный человек — это заботливый, сострадающий человек, поддерживающий хорошие отношения с другими людьми. Пожилые участники исследования также отметили, что приятие жизненных изменений — важное условие позитивной деятельности.

К. Рифф с коллегами (Heidrich, Ryff, 1993b) предприняли попытку изучения, почему, несмотря на ухудшение здоровья и ограничение физических способностей, многие пожилые люди рассматривают будущее в положительном свете. Они обнаружили, что решающую роль в этом процессе играет социальное сравнение,

ВСТАВКА 18.1

Старение в афроамериканской общине Соединенных Штатов

Парадоксально, но плачевное положение многих пожилых чернокожих американцев сочетается с их замечательной способностью психологически поддерживать себя по мере старения. Не вызывает сомнения, что чернокожие мужчины и женщины чаще, чем белые, живут в бедности, имеют более низкий уровень образования, становятся матерями-одиночками и получают менее качественную медицинскую помощь. Тем не менее опросы показывают, что у многих пожилых афроамериканцев есть ресурсы, позволяющие им зачастую справляться со старением эффективнее, чем их белым сверстникам.

Исследователям удалось выявить два ключевых фактора, во многом определяющих силу духа пожилых чернокожих американцев: 1) богослужения и тесная связь с церковью и 2) помощь семьи и друзей. «Адаптивная ценность двух этих стратегий, – пишет проводившая подобные исследования Роза Гибсон (Rose Gibson, 1986), – может сделать старение чернокожего человека более похожим на мягкий переход от зрелости к пожилому возрасту, нежели на кризис».

Р. Гибсон основывает свои выводы на анализе опросов «Американцы размышляют о своем душевном здоровье» (Americans view their mental health), проводившихся в 1957 и 1976 годах. В ходе опросов респондентов, принадлежащих к разным этническим группам, спрашивали о том, как они справляются с проблемами и беспокойством. Был выявлено несколько важных закономерностей.

Опросы показали значимость молитвы в жизни многих чернокожих американцев. Их ответы указывали, что они гораздо чаще, чем белые, обращаются к молитве как источнику помощи и обретения душевного комфорта. Данная закономерность прослеживалась и в опросе 1957 и 1976 гг. В обоих случаях чернокожие американцы указывали, что прибегают к молитве гораздо чаще, нежели к какому-либо другому способу действия. Тем не менее к 1976 году значительно уменьшилось количество афроамериканцев среднего возраста, обращающихся к молитве вместо других действий. Если в 1957 году подавляющее большинство чернокожих людей среднего возраста по мере старения продолжали обращаться к молитве, то в 1976 году лишь 27,3% людей этой возрастной группы избирали подобный способ решения проблем.

Веру афроамериканцев в силу молитвы отчасти можно объяснить ролью церкви в чернокожей общине США. Многие члены этой общины обращаются к церкви не только для исполнения религиозных обрядов, но и как к источнику мелких социальных услуг. Исследования показали, что чернокожие американцы чаще, чем белые, полагаются на церковь как на источник практической помощи, особенно если остальная часть общины может оказать им очень незначительную поддержку (Haber, 1984). В результате пожилые афроамериканцы воспринимают церковь как источник практической помощи, тогда как семья – источник помощи эмоциональной (Walls, 1992). Члены общины, получающие сильную поддержку от своей церкви и семьи, чаще говорят о своем благополучии, нежели те, кто получает лишь умеренную помощь.

Опросы также показали, что чернокожие жители Соединенных Штатов ищут неформальную поддержку среди многочисленных членов своей семьи и друзей. И в 1957, и 1976 году белые американцы чаще, чем чернокожие, в минуты невзгод обращались к семье и избирали себе в помощники супруга (супругу) или какого-либо другого родственника. Афроамериканцы, напротив, в 1957 году чаще обращались за помощью к друзьям, а в 1976 году искали ее и у друзей, и в семье. По мнению Р. Гибсон (1986): «Обращение за помо-

щью в случае неприятностей ко многим членам семьи, по-видимому, происходит все чаще по мере того, как чернокожий человек переходит из среднего в пожилой возраст». Такая неформальная социальная система поддержки играет решающую роль в жизни малоимущих пожилых чернокожих американцев. За физической и эмоциональной поддержкой в пожилые годы они обращаются к взрослым представителям второго и третьего поколения своих родственников (Luckey, 1994).

Таким образом, несмотря на то что пожилые чернокожие жители Соединенных Штатов в течение жизни испытывают значительно больше трудностей и имеют меньше финансовых возможностей, чтобы поддерживать свое существование в пожилом возрасте, они находят душевный комфорт и поддержку в семье, среди друзей и в молитве. Тем не менее важно помнить, что такое чувство психологического благополучия не заменяет адекватной экономической и социальной поддержки. Несмотря на внутреннее духовное спокойствие, жизнь пожилых членов афроамериканской общины постоянно омрачается ограниченностью материальных ресурсов (Gibson, 1986).

которое заключается в оценке себя и собственной ситуации по отношению к другим людям. Пожилые люди сравнивали собственное положение с положением окружающих их пожилых людей и в соответствии с этим сравнением корректировали собственные перспективы. В частности, социальное сравнение было свойственно многим женщинам, испытывавшим физические недомогания. Чем лучше были результаты сравнения, тем лучше оказывалось душевное здоровье женщины, даже в том случае, если ее физические страдания были весьма серьезны. Интересно, что самый сильный эффект социальное сравнение давало в случае, когда женщины обладали наихудшим состоянием здоровья. Достигавшийся в этом случае уровень психологической адаптации сравним с состоянием, характерным для здоровых женщин. Больным женщинам казалось, что они чувствуют себя лучше, однако на самом деле их физическое состояние оставалось прежним. В одном из исследований (Heidrich, Ryff, 1993a) было показано, что социальное сравнение и социальная интеграция — сохранение значимой роли, следование нормам, поддержание референтных групп — компенсируют отрицательные эффекты плохого

Контрольные вопросы к теме

«Личность и старение»

- Основная задача развития в очень пожилом возрасте – поддержание чувства постоянства собственной идентичности.
- Согласно Эриксону, для пожилого возраста характерен психосоциальный конфликт целостности и трансцендентности эго.
- Старость – время многих универсальных перемен личности.
- Умение справляться с жизненными переменами и стрессовыми ситуациями в пожилом возрасте значительно ухудшается.
- Социальное сравнение – важный фактор, определяющий положительный или отрицательный настрой в пожилом возрасте.

Вопрос для размышления

Почему пожилой возраст во многом – результат деятельности самого человека?

физического состояния, положительно влияют на поддержание благополучия и сводят к минимуму душевные страдания.

Таким образом, занятия хорошо получающимися у человека видами деятельности, активная компенсация физических и умственных нарушений — наиболее важные факторы успешного старения (Schulz, Heckhausen, 1996; см. также главу 17). Иначе говоря, успешное старение связано с избеганием болезней и нарушений, поддержанием физической и когнитивной активности и особенно — вовлеченностью в социальные взаимодействия, занятием продуктивными видами деятельности (Rowe, Kahn, 1997). Следовательно, пожилой возраст — это во многом результат нашей собственной работы.

Выход на пенсию: значимое изменение статуса

Одна из наиболее важных задач пожилого возраста заключается в приспособлении к выходу на пенсию. Исторически эта проблема всегда затрагивала мужчин сильнее, чем женщин, в силу большей доли мужчин в составе рабочей силы. Тем не менее за прошедшие 30 лет гендерные различия в этой сфере существенно сгладились, поскольку все большее количество женщин находят работу и продолжают трудиться вплоть до момента выхода на пенсию. В прошлом выход на пенсию был кульминацией длительной и стабильной карьеры. Сегодня и здесь произошли значительные перемены (см. главу 16). В наши дни многие работники не остаются на одной работе подолгу, не работают в одной компании в течение всего трудоспособного возраста. Это зачастую оказывает негативное влияние на их социальное и экономическое положение после выхода на пенсию (Hayward, Friedman & Chen, 1998). То, как человек чувствует себя после выхода на пенсию, во многом зависит от того, действительно ли он хотел прекратить работать (Reitzes, Mutran, Fernandez, 1996) или ему пришлось это сделать под давлением таких обстоятельств, как преклонный возраст, приход нового, более молодого сотрудника, сокращение рабочих мест.

Выход на пенсию — наиболее значимое изменение статуса в пожилом возрасте. Работа организует жизнь, определяет ежедневный распорядок дел. Работа — это сотрудники и множество других людей, источник постоянного общения. Она распределяет роли и функции и благодаря этому поддерживает личностную идентичность. Таким образом, выход на пенсию может потребовать от пожилого человека значительного приспособления.

Выход на пенсию не сразу ставит человека перед проблемой резкого высвобождения свободного времени. Человек должен решить задачу выбора, выработать методы преодоления трудностей и способы поведения в новой для себя ситуации в соответствии с собственными намерениями. В принципе, каждый пожилой человек конструирует собственную социальную реальность выхода на пенсию. То, насколько легко человек приспосабливается к новой роли, зависит от целого ряда факторов. Если человек отходит от дел внезапно, при драматических обстоятельствах, или его идентичность тесно связана с трудовой ролью, переход к жизни на пенсии может оказаться для него очень трудным.

Физические, экономические и социальные условия

Характер выхода на пенсию и приспособление к новым условиям жизни есть результат действия многих факторов: физического здоровья, экономического стату-

са, отношения к другим людям и потребности в удовлетворении от труда. Кроме того, как мы увидим далее, мужчины и женщины при выходе на пенсию часто сталкиваются с разными проблемами.

Физическое здоровье. Здоровье — один из важнейших факторов, определяющий реакцию человека к выходу на пенсию. Значительное количество пожилых людей уходят с работы добровольно или по принуждению, в связи с плохим состоянием здоровья. В одном из исследований большой группы мужчин предпенсионного возраста (Richardson, 1999) было показано, что здоровые мужчины, желавшие уйти на пенсию, лучше всего приспосабливались к новому для них состоянию. Те, у кого было не очень хорошее здоровье, испытывали больше проблем, вне зависимости от того, хотели они выйти на пенсию или нет. Возможно, это связано с тем, что люди с плохим состоянием здоровья часто выходят на пенсию в какой-то мере неожиданно для них, в то время, когда они еще не планировали это сделать (Ekerdt, Vinick & Bosse, 1989). Следовательно, они могут быть финансово и психологически не готовы к такой перемене в жизни, в отличие от тех, у кого есть время, чтобы подумать и спланировать свой уход на пенсию. Более того, для такого человека затраты на лечение могут стать тяжелым финансовым бременем, особенно если он физически нетрудоспособен. В целом для двух третей вышедших на пенсию жителей США в возрасте 65 лет и старше социальные выплаты государства являются основным источником дохода. Для одной трети эти выплаты являются единственным источником дохода (*Social security Administration,* 2000). Инвалиды испытывают бóльшую финансовую зависимость от таких пособий, нежели другие группы пенсионеров.

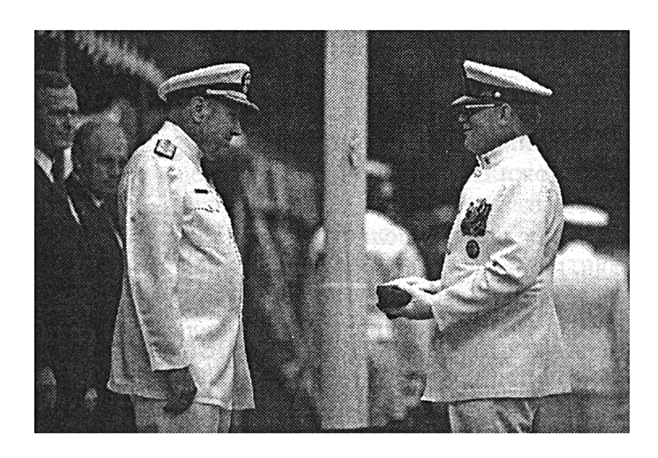
В течение нескольких первых лет после того как человек выходит на пенсию, существенно изменяется его отношение к жизни (Levy, 1978). Показано, что здоровые мужчины, не желавшие выходить на пенсию, быстро перестают получать удовлетворение от жизни, отдаляются от общества, испытывают горечь и злость. В итоге они, как правило, выходят из этого состояния и постепенно начинают относиться к жизни так же, как и те, кто хотел выйти на пенсию. Напротив, позиции людей, прекративших работать из-за болезни, со временем улучшаются очень слабо даже в том случае, если они мечтали отойти от дел.

Экономический статус. Экономический статус — еще один важный фактор, влияющий на приспособление пенсионеров к новому образу жизни. Вопреки распространенному мнению, большинство пожилых людей в Соединенных Штатах имеют достаточно финансовых средств для существования. Стоимость имущества пожилых людей, как правило, выше, чем у молодых. Тем не менее один из десяти людей в возрасте 65 лет и старше живет за чертой бедности (*NCHS,* 1999). Этот показатель ниже, чем для молодых людей, однако он маскирует реальное положение дел в некоторых подгруппах пожилых людей. Одинокие люди с большей степенью вероятности могут оказаться за чертой бедности, чем женатые (замужние). Вероятность провести старость в бедности увеличивается для представителей национальных меньшинств. Так, например, 24% пожилых людей, относящих себя к испаноговорящей части населения, живут за чертой бедности (*NCHS,* 1999). Женщины чаще, чем мужчины, живут в бедности. Среди белых пожилых женщин 11% живут в бедности, в то время как среди мужчин этот показатель меньше 6%. Чаще всего за чертой бедности живут люди, страдающие от дискриминации, например женщины, принадлежащие к национальному меньшинству.

Так, за чертой бедности находятся почти 29% пожилых чернокожих женщин, а также более 26% испаноговорящих американок (*NCHS*, 1999). Более того, пожилым людям реже, чем молодым, удается изменить свое финансовое положение. Это особенно справедливо в том случае, если пожилой человек живет в бедности уже более 3 лет. Большинству молодых людей, живущих в бедности, со временем удается улучшить свое материальное положение, но лишь 5% пожилых людей могут сделать это (Сое, 1988).

Потребность в чувстве удовлетворения от труда. Как обсуждалось ранее, отношение человека к работе также влияет на его чувства при выходе на пенсию. В некоторых районах США развита почти религиозная преданность людей работе. Многие люди посвящают работе столько времени и энергии, что их чувство собственной ценности и самооценка оказываются напрямую связанными с трудовыми достижениями. Многим из них свободное времяпрепровождение кажется поверхностным и лишенным смысла. В самом прямом смысле этого слова выход на пенсию для таких людей означает отступничество от их прежней жизни. Отсутствие работы особенно тягостно для тех, кто никогда не находил удовлетворения вне нее, например в хобби, чтении или участии в гражданских организациях. Проблема, как правило, усугубляется, если вышедший на пенсию человек малообразован, стеснен в средствах или слабо вовлечен в социальную или политическую деятельность. В то же время высокие профессионалы или люди, занятые в бизнесе, также могут испытывать трудности с поиском занятий, которые могли бы заполнить появившееся свободное время. В этом заключается одна из причин того, почему значительное количество людей продолжает работать хотя бы часть времени после выхода на пенсию (Quinn, Burkhauser, 1990).

Половые различия при выходе на пенсию. Вплоть до последнего десятилетия исследования, в которых участвовали и мужчины, и женщины (а в некоторых случаях — только женщины), давали результаты, весьма сходные с выводами, полученными в исследованиях, проводившихся только с участием мужчин. Такие факторы, как хорошее здоровье, экономическое благополучие, более высокий уровень образования, предполагали успешное приспособление к выходу на пенсию и для мужчин, и для женщин (Atchley, 1982; Block, 1981; Hatch, 1992). Тем не менее многие женщины, к сожалению, получали меньшую заработную плату и зачастую после выхода на пенсию были хуже финансово обеспечены, чем мужчины. Осо-



Среди людей, выходящих на пенсию, здоровые люди, как правило, приспосабливаются к изменившемуся образу жизни лучше, чем те, кто был вынужден прекратить трудовую деятельность в связи с плохим состоянием здоровья

бенно это касалось одиноких, недавно овдовевших или разведенных женщин. Кроме того, чувство удовлетворения, которое испытывали женщины после выхода на пенсию, могло значительно снизиться, если они оставляли работу против своей воли, в силу необходимости заботиться о больном супруге или родителях.

Весьма распространено мнение, что женщины приспосабливаются к выходу на пенсию легче, чем мужчины, поскольку у многих из них есть опыт перерывов в работе, они испытывали похожее состояние. Тем не менее эта точка зрения не поддерживается данными исследований. В одной из работ было показано, что женщины, в течение большой части жизни работавшие непрерывно, адаптировались к выходу на пенсию легче (Block, 1981). В среднем женщины с опытом непрерывной работы были лучше финансово обеспечены и лучше готовы к выходу на пенсию, нежели те, кто работал с перерывами.

Принятие решения о выходе на пенсию

Без сомнения, выход на пенсию не обязательно угрожает здоровью человека. На самом деле почти треть пенсионеров говорят об улучшении своего душевного и физического состояния непосредственно после выхода на пенсию. Еще 50% сообщают, что не заметили изменений в своем здоровье. Более того, многие недавно вышедшие на пенсию люди испытывают более высокое чувство удовлетворенностью жизнью по сравнению с прошлым (Ekerdt, 1987).

Подготовка к выходу на пенсию. Отмечено, что приспособление к выходу на пенсию происходит легче, если человек был заранее готов к этой перемене в своей жизни. Существует мнение (Thompson, 1977), что подготовка к выходу на пенсию состоит из трех элементов.

- *Уменьшение количества обязанностей.* По мере старения люди начинают сокращать количество служебных обязанностей или постепенно выпускают их из-под контроля для того, чтобы после выхода на пенсию избежать внезапного прекращения деятельности.
- *Планирование деятельности на пенсии.* Люди особым образом планируют жизнь, которую они будут вести после выхода на пенсию.
- *Жизнь после выхода на пенсию.* Люди справляются с беспокойством по поводу прекращения работы и задумываются о том, какова может быть жизнь человека на пенсии.

Некоторые компании нанимают консультантов в области выхода на пенсию, которые помогают служащим пройти через этот процесс и выбрать наиболее подходящее время, чтобы сделать этот шаг. Здесь необходимо учитывать ряд факторов (Johnson, Riker, 1981).

- Как долго проработал на данном рабочем месте потенциальный пенсионер?
- Есть ли у него накопления и доход, место для проживания, планы относительно трудовой или какой-либо иной деятельности после выхода на пенсию?
- Достаточно ли велик возраст потенциального пенсионера (пенсионерки) для того, чтобы задумываться о выходе на пенсию?

Некоторые консультанты рассматривают ответы на эти вопросы как показатель **готовности к отставке**, т. е. готовности человека к выходу на пенсию.

В целом люди с более высокой степенью готовности к отставке лучше относятся к этой перемене в собственной жизни и легче приспосабливаются к ней.

Выбор при выходе на пенсию. Без сомнения, полное прекращение трудовой деятельности — не единственный вариант поведения для людей пожилого возраста. Некоторые ученые полагают, что в будущем общество может столкнуться с нехваткой работы для всех потенциальных работников (Forman, 1984). Возможно, будет происходить вынужденный процесс освобождения от талантливых и продуктивных работников, а увеличение количества нетрудящихся пенсионеров серьезно ограничит в дальнейшем пенсионные программы (Wojahn, 1983). Поэтому пожилым, выходящим на пенсию людям, необходимы нестандартные жизненные решения, например работа, занимающая только часть времени и не требующая серьезных физических затрат. Ранее существовало мало финансовых стимулов, побуждавших пожилых людей трудиться и после выхода на пенсию. Тем не менее изменения, недавно внесенные в нормы службы социального обеспечения, делают частичную занятость после выхода на пенсию более выгодной для самих пенсионеров (Quinn, Burkhauser, 1990).

Экспериментальные программы по трудоустройству пенсионеров дали очень хорошие результаты. Так, например, отошедших от дел предпринимателей нанимали для обучения молодых неопытных работников. В рамках другой программы пожилых людей учили работать с физически или умственно неполноценными детьми. Было также опробовано множество других вариантов занятости (Donovan, 1984; Kieffer, 1984). Размышляя о том, как выход в отставку изменился за последние 50 лет и как он может измениться в будущем, приходишь к выводу, что этот процесс следует рассматривать в историческом контексте. Если в 1950 году примерно половина мужчин в возрасте старше 65 лет продолжала работать, в 1995 году трудились или искали работу лишь 12% представителей данной возрастной группы (Quinn, Burkhauser, 1990; Kaye, Lord & Sherrid, 1995). Увеличение количества льгот, предоставляемых службой социального обеспечения, рост пенсионных фондов и размера пенсий отчасти является причиной того, что многие лю-

Контрольные вопросы к теме

«Выход на пенсию: значимое изменение статуса»

- Выход в отставку – более значимое изменение статуса для мужчин, нежели для женщин.
- Плохое состояние здоровья – одна из основных причин выхода на пенсию многих пожилых людей.
- Женщины с непрерывным опытом работы, как правило, приспосабливаются к выходу на пенсию лучше, нежели те, кто работал с перерывами.
- Подготовка к выходу на пенсию включает в себя уменьшение количества обязанностей, планирование деятельности на пенсии и жизнь в статусе пенсионера.
- Экспериментальные программы по трудоустройству пожилых людей в основном оказались неэффективными.

Вопрос для размышления

Каким образом человек лучше всего может спланировать выход на пенсию и каким образом ему может в этом помочь общество?

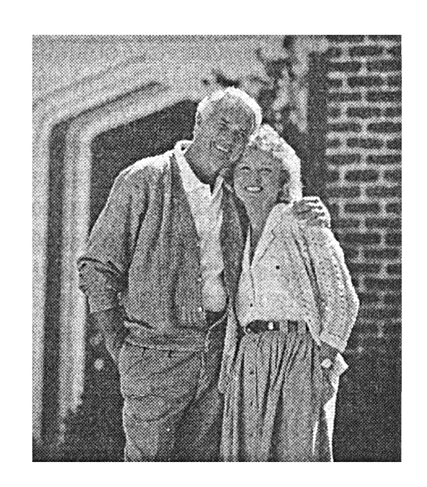
ди рано принимают решение о выходе на пенсию. Те, кто продолжают трудовую деятельность и после отставки, чаще, чем молодые люди, работают неполный день или сами на себя (Quinn & Burkhauser, 1990).

Тем не менее, если подобные экономические тенденции сохранятся и в будущем, все меньше людей будет иметь возможность рано выходить на пенсию. Ученые предсказывают, что многим из 76 миллионов детей периода взрыва рождаемости придется трудиться до 70-летнего возраста и старше, поскольку они не смогут себе позволить уйти в отставку раньше. По мнению Федеральной комиссии по экономическому развитию, причиной этого станет сочетание целого ряда факторов. Среди них можно перечислить решение правительства об увеличении минимального возраста, дающего гражданину право на льготы, предоставляемые службой социального обеспечения, неопределенность будущего самой этой системы и малое количество накоплений, характерное для людей этого поколения (Kaye et al., 1995).

Семейные и личные связи

Возрастное изменение статуса по своей значимости сопоставимо с выходом на пенсию. Оно включает в себя изменение семейных и личных связей и зачастую связано с приспособлением к болезни, смерти и новой жизни в качестве вдовы или вдовца.

В любой из периодов жизни социальные отношения, касающиеся семейных и личных связей, помогают человеку определить его роль, обязанности, оценить степень удовлетворения, которое он получает от жизни. В сегодняшнем мире подобные социальные отношения у пожилых людей меняются столь же часто, как и у молодых. Разводы и повторная женитьба (замужество) теперь встречаются чаще. Родственные отношения с родными и приемными внуками стали более сложными. Появилось большее количество вариантов жизни одиноких людей. Тем не менее тесные межличностные взаимоотношения все так же определяют большую долю стрессов и приятных моментов жизни в пожилом возрасте. Мы исследуем эти отношения, прежде всего обратившись к «постродительскому» периоду жизни пожилых людей. Мы изучим ту роль, которую многие пожилые люди выпол-



Пожилые супружеские пары, не обремененные работой и заботами о воспитании детей, зачастую живут в гармонии и получают большое удовлетворение от жизни

няют, ухаживая за больным или умирающим супругом. В завершение этой части книги мы остановимся на значимости поддержки со стороны сестер, братьев и друзей.

Когда мы уже воспитали своих детей

Удовлетворение от брака, а также отношения с детьми и внуками зачастую меняются в постродительский период жизни человека. Для большинства взрослых (при условии, что они имели детей) в этот период жизни заканчиваются прямые родительские обязанности. В среднем пожилые супружеские пары испытывают большее удовлетворение от своего брака после того, как их дети покидают родительский дом. В первый период после ухода детей из дома могут возникать трудности с приспособлением друг к другу как супружеской паре. Однако большинство пар, продолжающих после этого жить в браке, утверждают, что они начали получать большее удовлетворение от жизни и их отношения стали более гармоничными (Lee, 1988; Olson, Lavee, 1989). Чаще о большом чувстве удовлетворения сообщают пары, для которых их брак — эмоциональный центр жизни. Супружество приносит им в этот период большее успокоение, эмоциональную поддержку и близость. Счастливые браки, продолжающиеся до пожилого возраста, как правило, характеризуются большим равноправием и сплоченностью. Разумное равенство в таких семьях касается и любви, и статуса, и денег (Reynolds, Remer & Johnson, 1995). Меньшую значимость приобретают гендерные роли.

Отношения с детьми и внуками. Несмотря на высокую мобильность и социальные изменения, большинство пожилых людей говорят о том, что они довольно часто общаются со своими детьми и внуками, если не лично, то по крайней мере по телефону. Как правило, они чувствуют обязанность по мере необходимости помогать своим детям, хотя и беспокоятся о том, чтобы не вмешиваться в их жизнь слишком часто (Blieazner, Mancini, 1987; Greenberg, Becker, 1988; Hagestad, 1987). Помимо советов (желанных или непрошеных) родители часто оказывают своим взрослым детям различную помощь, например помогают финансово или присматривают за маленькими внуками.

Роль бабушки или дедушки (глава 16) всегда считалась одной из наиболее приятных ролей в пожилом возрасте. Исследования показали, что у многих бабушек и дедушек формируются крепкие дружеские связи с внуками. Эти связи основаны на регулярном общении и являются основой для любви и тесной привязанности (Cherlin, Furstenberg, 1986).

В Соединенных Штатах более 40% пожилых людей имеют правнуков (Doka, Mertz, 1988). В целом прадедушки и прабабушки также получают удовольствие от собственной роли и придают ей эмоциональную значимость. Это роль может дать человеку чувство личного и семейного обновления, открыть новое направление в жизни, стать вызывающим удовлетворение знаком собственного долголетия (Doka, Mertz, 1988). Таким образом, прабабушка или прадедушка могут обрести в семье особый статус.

Тем не менее значение родственных связей в последнее время упало, а сами они сильно изменились в течение последних десятилетий. Увеличение количества разводов и повторных браков сделало их более сложными. Поэтому неудивительно, что бабушки и дедушки зачастую говорят о более тесных связях с внуками в ситуациях, когда их собственный взрослый ребенок является опекуном. Неко-

торые бабушки и дедушки чувствуют особую значимость своей роли, поддерживая в семье стабильность и нравственные ориентиры в период распада семейных отношений (Johnson & Barer, 1987).

Забота о больном супруге

Большинство пожилых людей в повседневной жизни не нуждаются в помощи. Тем, кому она нужна, приходится полагаться на свои семьи (Gatz et al., 1990; Stone et al., 1987). Если у нуждающегося в помощи человека есть супруг или супруга, именно они берут, как правило, на себя заботу о больном. При этом женам приходится выполнять эту роль чаще, чем мужьям. Кроме того, возраст пожилых людей, заботящихся о больном супруге, нередко также весьма преклонный, и у них самих могут быть проблемы со здоровьем.

Жены, заботящиеся о больных мужьях, как правило, испытывают больший стресс, чем мужья, заботящиеся о больных женах. Однако некоторые исследования показывают, что эти различия невелики (Miller, 1990). Возможно, это можно объяснить влиянием различных сопутствующих факторов. Так, результаты исследований предполагают, что одной из причин может быть изменение гендерных ролей, характерное для пожилого возраста (Pruchno, Resch, 1989). С возрастом мужчины начинают в большей степени ориентироваться на семью; они нередко более заинтересованы в оказании подобной помощи, нежели женщины, которые могут чувствовать, что и так провели значительную часть своей жизни, заботясь о других людях. Тем не менее, возможно, данные различия вызваны тем, что женщины по сравнению с мужчинами скорее готовы признаться в наличии у них психологических и медицинских проблем (Miller, 1990).

Забота о больном, страдающем болезнью Альцгеймера, влечет за собой особые проблемы. Особенно тяжело, когда поведение страдающего этим заболеванием человека становится разрушительным или социально неприемлемым (Deimling, Bass, 1986). Более того, люди, ухаживающие за таким больным, зачастую получают меньше поддержки, нежели те, кто заботится лишь о физически больном пожилом человеке (Birkel, Jones, 1989). Даже специальные программы реабилитации, по-видимому, не могут в достаточной мере решить эту проблему (Lawton, Brody & Saperstein, 1989). Тем не менее, несмотря на стрессы и напряжение, люди, заботящиеся о больных супругах, часто говорят о том, что получают большое удовлетворение, оказывая помощь любимому человеку (Motenko, 1989).

Вдовы и вдовцы

В пожилом возрасте человек нередко сталкивается с потерей близких ему членов семьи, друзей или супруга (супруги). Как правило, такая утрата вызывает у человека глубокую печаль и сожаление, за которыми следует длительный период адаптации к новым жизненным обстоятельствам (см. главу 19). В то же время мужчины и женщины, пережившие смерть супруга или супруги, приобретают новый статус вдовца или вдовы. Для многих людей этот переход очень труден, связан с серьезными изменениями повседневного распорядка жизни, а также увеличивает риск социальной изоляции. Другие люди после смерти супруга могут, наконец, обрести долгожданную возможность контролировать собственную жизнь, особенно если ранее им приходилось ухаживать за больным или недомогающим супругом.

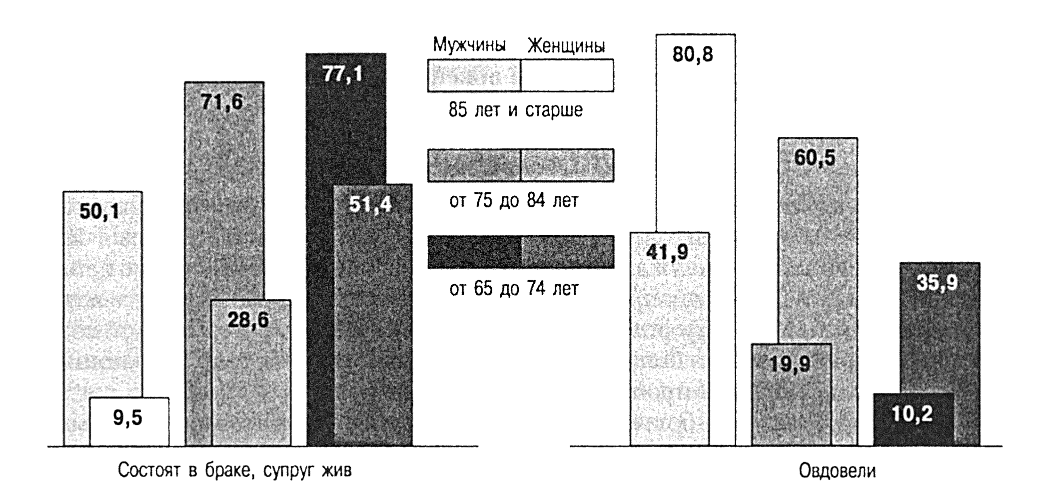


Рис. 18.1. Брачный статус пожилых людей в зависимости от их возраста и половой принадлежности, Соединенные Штаты (в процентах). Среди пожилого населения США количество вдов значительно превышает число вдовцов. Источник: U.S. Census Bureau, 1993

В Соединенных Штатах количество овдовевших женщин пожилого возраста более чем в 5 раз превышает количество вдовцов. В 1992 году оно составляло около 9,2 миллиона человек (см. рис. 18.1). Кроме того, большинство пожилых мужчин состоят в браке, тогда как большинство пожилых женщин — нет. К 85 годам вдовами становятся четверо из пяти женщин (*U. S. Census Bureau*, 1993). Отчасти такое соотношение объясняется различием продолжительности жизни мужчин и женщин. В среднем пожилые вдовы после смерти супруга живут вдвое дольше, чем пожилые вдовцы (Burnside, 1979).

Приспособление к новым условиям жизни. Ранее приведенные статистические данные означают, что многие люди в пожилом возрасте остаются одинокими. Тем не менее женский опыт вынужденной независимости отличается от мужского. Как и в случае развода, после смерти супруга женщины всех возрастов с меньшей вероятностью, нежели мужчины, повторно выходят замуж. В среднем пожилые женщины повторно вступают в брак в 8 раз реже, нежели пожилые мужчины (Burnside, 1979a). Отчасти это связано с культурными традициями Соединенных Штатов, где общество всегда благосклонно относилось к бракам мужчин с более молодыми женщинами. Такие браки в некоторой степени объясняют непропорционально большое количество овдовевших женщин, поскольку они в среднем живут дольше, чем мужчины. Почти половина проживающих в США женщин в возрасте старше 65 лет являются вдовами, более 10% живут одни; другие 40% состоят в браке и живут с мужем. Среди мужчин старше 65 лет, живущих в Соединенных Штатах, лишь 15% являются вдовцами и менее 20% живут одни. Большинство мужчин данной возрастной группы состоят в браке. Одно из исследований показало, что среди самых старых пожилых людей (в возрасте 80 лет и старше) лишь 10% женщин состоят в браке и примерно две трети живут одни. Напротив, половина мужчин этого возраста женаты и менее половины живут одни (Barer, 1994). В целом в одиночестве живут 9,5 миллиона пожилых людей, и восемь из десяти из них — женщины (рис. 18.2). В некоторых случаях у женщин

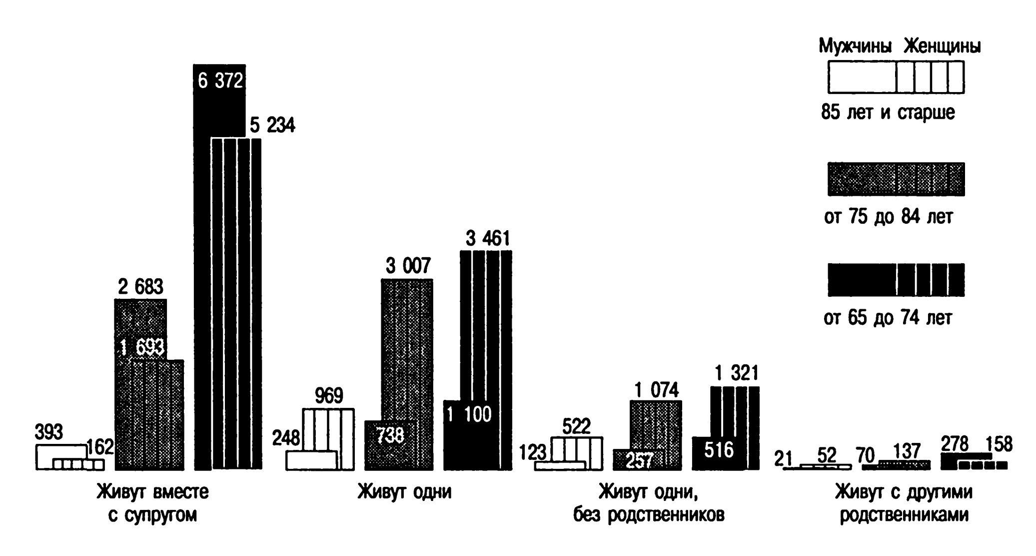


Рис. 18.2. Условия проживания пожилых людей, не помещенных в дома престарелых, в зависимости от возраста и половой принадлежности, Соединенные Штаты (в тысячах). Источник: U.S. Census Bureau, 1993

среднего возраста встречается патологическая озабоченность вдовством, и, как мы видели, у них есть реальные основания для беспокойства, если они состоят в браке с мужчиной старше себя по возрасту.

Если овдовевший человек живет один, ему приходится сталкиваться со множеством практических и психологических проблем. Он должен самостоятельно вести хозяйство, поддерживать социальные контакты и принимать финансовые решения. Некоторые люди легко справляются с этими задачами, другие испытывают значительные трудности, например, если их покойный супруг или супруга всегда брали на себя решение некоторых (например, финансовых) вопросов.

Социальная поддержка. Вдовам и вдовцам доступны многие потенциальные системы поддержки: семья, друзья, коллеги по работе и знакомые, с которыми они вместе проводят свободное время. В Соединенных Штатах у большинства пожилых людей есть хотя бы один ребенок, живущий на расстоянии не более 10 миль от них. Взрослые дети, уехавшие из родительского дома, зачастую возвращаются, если их родителям требуется помощь (Lin, Rogerson, 1995). И матери, и отцы, как правило, принимают помощь своих детей, особенно если эта помощь исходит от дочерей (Spitze, Logan, 1989, 1990). Овдовевший отец может видеться со своими детьми несколько реже, чем овдовевшая мать, однако различия, как правило, невелики (Spitze, Logan, 1989). Непосредственно после смерти одного из супругов увеличивается количество контактов между родственниками, возрастает помощь, яснее обозначаются родственные обязательства. Отношения между овдовевшим супругом и детьми, вначале став более тесными, в дальнейшем могут быть нарушены. Со временем связь между матерью и детьми обычно возвращается в прежнее состояние или отношения остаются столь же близкими, подразумевают помощь и обмен финансами. Отношения отца и детей менее предсказуемы и могут измениться в худшую сторону. Во многих случаях жена является хранительницей родственных отношений (Aquilino, 1994).

ВРЕЗКА 18.2

Эмоциональная стабильность в пожилом возрасте

Ранее принято было считать, что в пожилом возрасте эмоциональный и социальный мир человека сужается. Тем не менее недавние исследования заставили по-новому взглянуть на эмоциональные возможности пожилого человека. Согласно новым представлениям, пожилой возраст – один из этапов продолжения эмоционального роста. На основании результатов последних исследований были предложены психологические модели эмоционального развития. В соответствии с данными моделями эмоциональное благополучие человека приходит в упадок только в период, предшествующий смерти, в точке, где когнитивные и физические проблемы серьезно затрагивают критические области жизнедеятельности (Baltes, 1998). До этого пожилые люди, как правило, испытывают все большее удовлетворение от межличностных отношений (Diener & Suh, 1997). Отчасти этот вывод подтверждается большей сложностью эмоционального опыта и более совершенной регуляцией эмоций, которые пожилой человек испытывает в повседневной жизни. В пожилом возрасте человек как никогда остро осознает хрупкость человеческой жизни и начинает ценить длительные отношения с членами своей семьи и друзьями. В результате он сильнее стремится сделать эти отношения более эмоционально тесными (Carstensen & Charles, 1998).

Известно, что количество социальных связей в пожилом возрасте сокращается. Тем не менее самые близкие отношения сохраняются, и их интенсивность с возрастом не уменьшается (Lang & Carstensen, 1994). Сокращение количества социальных связей в пожилом возрасте, по-видимому, объясняется уменьшением числа знакомств: пожилые люди сосредоточивают внимание на поддержании значимых для себя связей в ущерб знакомствам с посторонними для них людьми. Подобные приоритеты наблюдаются и у представителей других культур. Так, например, одно из исследований показало, что в Гонконге пожилые люди, в отличие от молодых, чаще предпочитают общаться с хорошо знакомыми им людьми (Fung, Carstensen & Lutz, 1999). В пожилом возрасте также обостряется ощущение быстротечности времени. Это чувство придает эмоциональности более сложный характер и делает печаль одним из важных ее компонентов. Так, например, каждая встреча с близким другом воспринимается как одна из последних возможностей побыть вместе. Сложная смесь печали и радости, проистекающая из осознания быстротечности времени, часто позволяет пожилым людям утверждать, что их жизнь никогда еще не была столь хороша, как в эти годы (Carstensen & Charles, 1998).

Все вышеперечисленное предполагает, что пожилые люди могут испытывать эмоции, не знакомые им в период их молодости. У них не наблюдается сокращения способности чувствовать положительные эмоции, например счастье и радость (Lawton, Parmelee, Katz & Nesselroade, 1996). Отрицательные эмоции, напротив, не становясь менее сильными, проявляются реже, чем раньше. Другие аспекты эмоциональности, например возбуждение и стремление к разнообразию ощущений, несколько сокращаются. Кроме того, у пожилых людей реже наблюдаются внезапные перепады настроения, они менее склонны впадать в смятение и способны лучше контролировать свои эмоции, чем молодые (Gross et al., 1997). Все это дает пожилым людям более сильное ощущение собственного благополучия.

Социальная жизнь вдов, как правило, более насыщенна, чем у вдовцов, поскольку именно жены обычно поддерживают связь с членами своей семьи и друзьями (Stevens, 1995). Таким образом, вдовцы с большей вероятностью могут оказаться в изоляции и прервать ранее существовавшие социальные контакты. Обычно они также менее активно участвуют в деятельности различных общест-

венных организаций. И наконец, после тяжелой утраты у вдовцов могут появиться определенные сексуальные проблемы. Попытки возобновить сексуальные отношения могут вызвать у овдовевшего мужчины сильное чувство вины (особенно если его жена умерла после продолжительной тяжелой болезни) и, в свою очередь, привести к импотенции, известной под названием **импотенции вдовца** (Comfort, 1976).

Таким образом, в целом способы приспособления мужчин и женщин к вдовству существенно различаются. В Нидерландах были проведены два исследования, в которых участвовали одинокие мужчины и женщины, овдовевшие от 3 до 5 лет назад. Согласно результатам данных исследований, вдовцы обычно имели более высокий доход, уровень образования, меньше проблем со здоровьем и большее количество партнерских взаимоотношений, чем вдовы. Тем не менее они испытывали больше проблем в эмоциональной сфере. У вдов таких проблем было меньше, поскольку они шире пользовались системой социальной поддержки: имели тесные контакты с близкими подругами, детьми и соседями (Stevens, 1995). Наиболее одинокими, как правило, оказываются вдовы, у которых было мало или вообще не было детей, овдовевшие внезапно и рано или потерявшие супруга менее чем 6 лет назад (Lopata, Heinemann & Baum, 1982).

Сестры, братья и друзья

В пожилом возрасте многие люди чаще начинают встречаться со своими братьями и сестрами, больше интересуются их делами. Отношения, достаточно прохладные в насыщенный событиями период зрелости, в некоторых случаях обновляются и обретают новую жизнь. Братья и сестры вместе живут, поддерживают друг друга в кризисные периоды жизни, во время болезни. Они совместно предаются воспоминаниям, помогающим сохранить целостность эго. В некоторых случаях они объединяются для того, чтобы организовать и оказать помощь своим больным родителям (Goetting, 1982). Взаимосвязь с братьями и сестрами помогает вдовам восстановить душевное равновесие после смерти супруга и в дальнейшем поддерживает их благополучие. Исследования показали, что степень поддержки,

Контрольные вопросы к теме
«Семейные и личные связи»

- Роль бабушки и дедушки – одна из ролей, приносящих человеку наибольшее удовлетворение в пожилом возрасте.
- Забота о больном супруге, как правило, оказывается для пожилого человека слишком тяжелым испытанием.
- Достижения современной медицины привели к тому, что сегодня пожилые мужчины уже не умирают раньше своих пожилых жен.
- Пожилые мужчины справляются со вдовством лучше, чем пожилые женщины.
- В пожилом возрасте люди, как правило, начинают сильнее интересоваться делами своих сестер и братьев.

Вопрос для размышления

Каким образом тесные межличностные отношения определяют множество стрессов и приятных моментов в жизни пожилого человека?

получаемой вдовой от своих сестер и братьев, зависит от целого ряда факторов, в том числе от пола и брачного статуса ее ближайших родственников, близости отношений с ними и с ее собственными детьми. В некоторых случаях наиболее продуктивные отношения устанавливаются между вдовой и ее замужними сестрами (O'Bryant, 1988).

Несомненно, отношения между братьями и сестрами не всегда близкие и ровные. Тем не менее по крайней мере минимум родственных обязательств братьев и сестер является обычной частью социальных связей между пожилыми людьми. Такие родственные отношения особенно важны для пожилых людей, нуждающихся в уходе и помощи, но не имеющих детей, способных им ее оказать.

Как обсуждалось в главе 16, дружба также обеспечивает жизненную стабильность и приносит удовлетворение как состоящим, так и не состоящим в браке людям. Тем не менее большинство исследований, в которых проводилось сравнение дружеских и семейных отношений, выявили четкие отличия между ними. Большинство пожилых людей рассматривают родственные отношения как постоянные. Мы можем попросить родственника взять на себя долгосрочные обязательства, но не можем требовать то же самое от друга. Большинство людей считают, что друзья могут оказать немедленную помощь, например, при внезапной болезни, но долгосрочную ответственность можно переложить только на плечи родственника (Aizenberg, Treas, 1985). Но друзья могут особенно много значить для людей, не имеющих братьев и сестер. Дружба — важный источник социальной поддержки для пожилых людей, живущих в домах престарелых (Potts, 1997). Более подробные сведения об эмоциональном мире и значении дружбы в жизни пожилых людей вы можете получить, прочитав врезку 18.2.

Социальная политика Соединенных Штатов и пожилое население

Стабильность и изменения личности, выход на пенсию, семейные и личные связи — вопросы, затрагивающие жизнь каждого пожилого человека в отдельности. Тем не менее их потребности также имеют большое значение и в области социальной политики.

На социальную политику, связанную с интересами пожилых людей, влияет демографический состав населения. Социальная политика особенно важна для слабых и болезненных людей пожилого возраста, которым зачастую приходится обращаться за помощью к окружающим. Очень часто ее содержание преобразуется в возможность для пожилых людей вести тот или иной образ жизни.

Демография старения

Как видно на рис. 18.3, демографический состав пожилого населения США с 1900 года существенно изменился и будет продолжать меняться до 2050 года. В 1900 году в Соединенных Штатах проживало всего лишь 3,1 миллиона пожилых людей, и в среднем каждый двадцать пятый житель страны оказывался человеком пожилого возраста. В 1990 году количество людей старшего возраста достигло уже 31,1 миллиона, т. е. в преклонном возрасте находился уже каждый восьмой житель страны. Ожидается, что к 2050 году эта часть населения возрастет до 79 миллиона человек и каждый пятый гражданин США будет пожилым

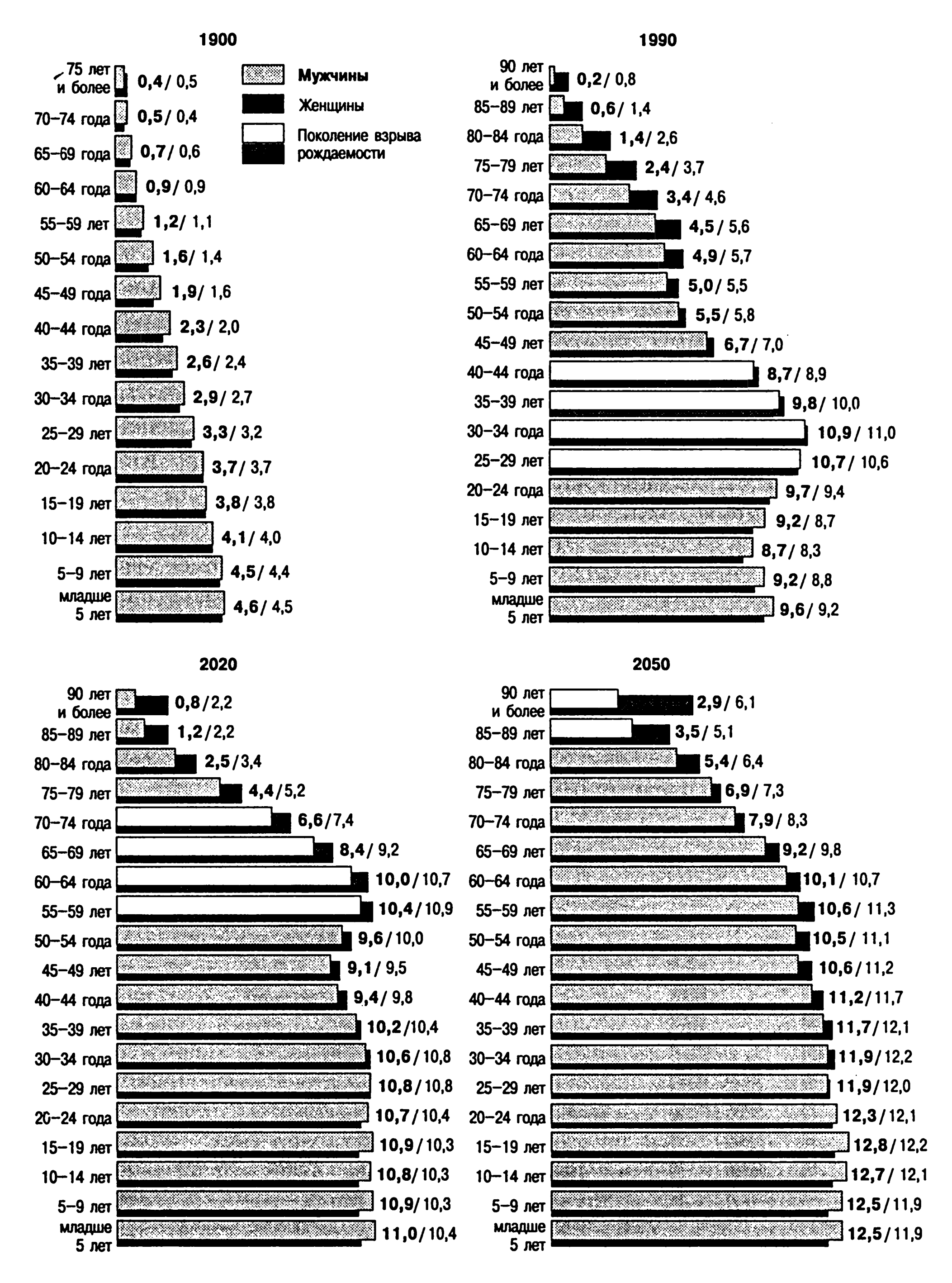


Рис. 18.3. Реальный и прогнозируемый состав населения по полу и возрасту, Соединенные Штаты (в миллионах). Источник: U. S. Census Bureau, 1993

человеком (*U. S. Census Bureau,* 1993). Кроме того, предполагается, что многие из этих людей останутся здоровыми до 70 лет и старше.

Как отмечалось в главе 17, люди в возрасте 85 лет и старше составляют наиболее быстро растущую часть населения США. Их число заметно возрастет в течение ближайших нескольких десятилетий. Большинство людей полагают, что такой демографический сдвиг приведет к непомерным финансовым нагрузкам на систему здравоохранения и особенно на Программу страхования здоровья престарелых граждан. Тем не менее современные данные указывают на то, что более старые пожилые люди могут на самом деле быть значительно здоровее, чем представители не столь преклонного возраста. Ричард Сазман из Национального института старения (*National Institute of Aging*) поясняет: «По-видимому, в данном случае действует процесс отбора, и если уж вы перешагнули через критическую черту, то начинаете жить в соответствии с менее крутой траекторией потери физического здоровья» (цитируется по: Angier, 1995). Более того, наиболее старые пожилые люди обычно умирают быстрее, например, из-за воспаления легких, и им реже, чем людям в возрасте 60–70 лет, приходится долго лежать в больнице.

Сотрудники Управления финансирования здравоохранения (*Health Care Financing Administration*) оценили влияние увеличения средней продолжительности жизни на затраты Программы страхования здоровья престарелых граждан. Оказалось, что это влияние незначительно. Напротив, прогнозируемое увеличение ежегодных затрат Программы на 98 миллиардов долларов будет вызвано численностью когорты взрыва рождаемости — наибольшей категории граждан, которые достигнут 65-летнего возраста в течение ближайших десятилетий (Angier, 1995).

Если сегодня большинство пожилых людей белые, в будущем эта возрастная группа станет более этнически разнообразной. Ожидается, что к 2050 году доля белых среди пожилых людей сократится с 87% (1990) до 65%. Представители других этнических групп будут составлять значительно больший процент пожилого населения Соединенных Штатов (рис. 18.4).

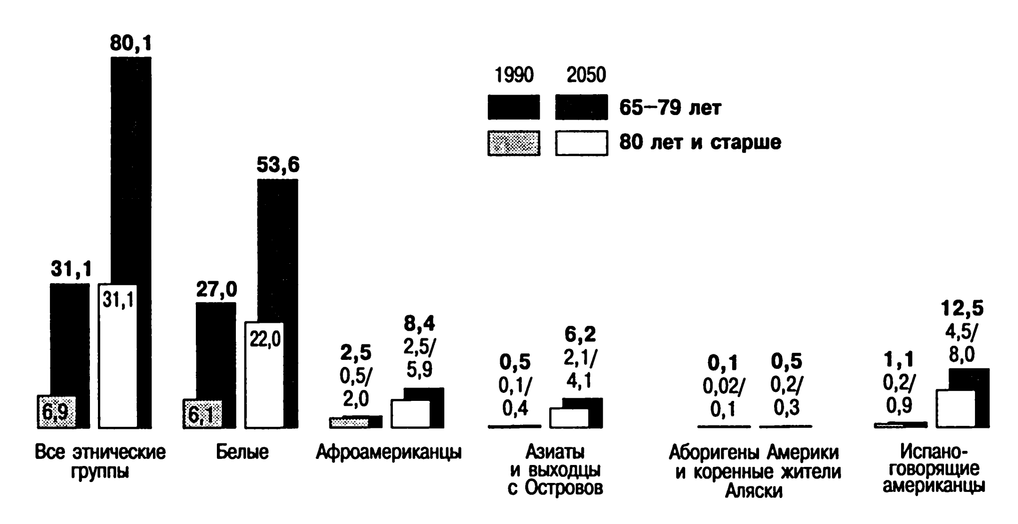


Рис. 18.4. Реальный и прогнозируемый состав населения в возрасте 65 лет и старше по возрасту и этнической принадлежности, Соединенные Штаты (в миллионах). Источник: U. S. Census Bureau, 1993

По мере роста пожилого населения США все больше внимания уделяется качеству услуг, доступных стареющим людям. Лишь небольшая часть общего количества пожилых людей слабы, болезненны и нуждаются в активной опеке. Тем не менее эти люди зачастую оказываются наиболее уязвимыми членами общества. Для того чтобы удовлетворить их специфические потребности, необходимо создание специальных социальных служб.

Слабые и болезненные пожилые люди

В 70-х годах XX века основное внимание общества было обращено к проблемам бедности, плохого состояния здоровья и неадекватных условий проживания пожилых людей. Обсуждалась также недостаточность количества социальных программ, доступных людям старшего возраста. С тех пор многие социальные службы были реформированы. Некоторые пожилые люди еще живут в бедности, однако большая часть граждан преклонного возраста в США имеет гарантированный минимальный ежегодный доход и может воспользоваться основными услугами системы здравоохранения. Для пожилых людей с низким уровнем доходов были построены новые дома, а некоторые общины создали разветвленную сеть социальных служб для престарелых.

Значительно труднее было очертить несколько иной круг проблем пожилых людей и предложить варианты их решения. Так, например, жизнь на грани бедности угнетает не меньше, чем сама бедность. Бюджетное жилищное строительство не всегда удовлетворяет потребности пожилых людей. Некоторые старики хотели бы жить ближе к кому-то из своих знакомых или родственников, для других может оказаться небезопасной даже прогулка по коридорам таких домов-общин. Для людей, вынужденных прекратить водить машину из-за слабого зрения или замедления скорости реакции, остро может встать проблема перемещения по городу или между населенными пунктами.

Около одной трети проживающих дома пожилых граждан США получают в быту помощь от одного или нескольких людей (*NCHS,* 1999) (см. врезку 18.3). Около 4% людей в возрасте старше 65 лет живут в домах престарелых, и примерно половине из них больше 85 лет (*NCHS,* 1999). Люди, попадающие в подобные учреждения, как правило, одиноки и страдают психическими расстройствами (Birkel, Jones, 1989; *NCHS,* 1999).

Социальные программы для имеющих проблемы со здоровьем пожилых людей отрегулированы недостаточно тонко и не могут удовлетворить потребности каждого человека. Критикуя подобные программы, часто говорят о том, что люди, выбирающие жизнь в домах престарелых, могли бы получить помощь дома в рамках других социальных программ. Мы стараемся уберечь пожилых людей от экономических проблем и тяжелых недугов, но не можем разработать систему меньших по объему социальных служб, которые помогли бы каждому пожилому человеку поддерживать более высокий уровень жизни и предотвратили возникновение проблем (Brody, 1987). Следует также помнить, что сам процесс старения не является проблемой; пожилых людей с физическими и психическими заболеваниями следует лечить непосредственно от этих недугов. Некоторым пожилым людям не хватает поддержки со стороны семьи и друзей, другие необычно ведут себя, третьи не могут самостоятельно позаботиться о себе. Всем им требуется помощь именно в этих конкретных областях и не нужна полная опека в

ВРЕЗКА 18.3

Забота о болезненных и слабых пожилых людях

Забота о самых слабых и пожилых членах общества остается проблемой, которую решают люди преклонного возраста, родственники и политики по всему миру. Как одна из проблем общественной политики, забота о пожилых людях была серьезно переосмыслена и претерпела значительные изменения в течение последнего десятилетия в Великобритании, Швеции, Дании, Нидерландах и Австралии. Целью этих политических изменений стало сокращение расходов налогоплательщиков и увеличение эффективности и продуктивности ухода за пожилыми людьми.

Активная заинтересованность со стороны людей, пользующихся услугами по уходу, т. е. самих пожилых членов общества, особенно сильно проявилась в странах с хорошо организованными группами немолодых граждан. В Швеции, например, 30% всех пожилых людей входят в ассоциации пенсионеров, которые активно заявляют о своей позиции как на местном, так и на национальном уровне. Даже в странах с малым количеством подобных организаций члены правительства вынуждены были прислушаться к требованиям пожилых людей и их семей адаптировать уже существующие социальные программы к их нуждам. В целом, прислушавшись к голосам избирателей, политики наметили для себя три цели, уже сегодня меняющие характер заботы о пожилых людях.

Первая цель – участие пожилых людей в жизни общества. Кроме того, улучшение качества их жизни и получаемого ими ухода. Данная цель подразумевает повышение качества заботы о пожилых людях в домах престарелых и других подобных учреждениях. Она также подразумевает смягчение ограничений, характерных для домов престарелых, и, по возможности, перемещение пожилых людей из этих учреждений в их собственные дома и центры дневного пребывания. Проанализировав политику заботы о престарелых гражданах в различных странах, Бледдин Дэвис (Bleddyn Davies, 1993) так поясняет эту задачу:

«Кажется, что авторы политических документов по всему миру трудятся над тем, чтобы изложить на бумаге одно и то же мнение, используя иногда одни и те же слова. Английский вариант типичен: одна из трех основных целей новой всесторонней политики заключается в том, чтобы "дать людям возможность по мере сил жить в их собственных домах или в местных общинах, в обстановке, приближенной к домашней"» (Davies, 1993).

Стремление дать пожилым людям возможность получать помощь в их собственных домах влечет за собой вторую цель – выявление тягот и стрессов, преследующих лиц, оказывающих помощь пожилым людям, и разработка программы их защиты от физического и морального истощения. Британские политики отдают приоритет оказанию практической поддержки людям, заботящимся о престарелых гражданах. В Швеции законодательство требует, чтобы местные власти прислушивались к голосу таких людей и обеспечивали им поддержку. С 1989 года помощь оказывается в форме 30-дневного оплачиваемого отпуска, расходы на который покрываются за счет системы страхования на случай отпуска по болезни (Reimbursed through sick-leave insurance polices). В Великобритании и Австралии вопрос отдыха людей, длительное время ухаживающих за больными, расценивается как общенациональная забота.

Естественно, что такие широкомасштабные цели приводят к увеличению затрат налогоплательщиков. Ограничение этих затрат, улучшение эффективности и продуктивности программ по уходу за пожилыми людьми является третьей политической задачей. В Нидерландах, например, в обязанности комитета по финансированию системы здравоохранения была включена задача разработки «стратегий сдерживания объема затрат на фоне общего старения населения» (Dekker, 1987). Точно так же австралийская стратегия реформирова-

ния программ ухода за пожилыми людьми (Aged care reform strategy) призвана повысить целесообразность, эффективность использования средств общественных фондов.

В большинстве стран удовлетворение возрастающих потребностей пожилых граждан, имеющих проблемы со здоровьем, и ухаживающих за ними людей требует серьезных изменений обязанностей общества, его поведения и привычек. Для того чтобы удовлетворить эти потребности, нужно преодолеть сопротивление общества, возникающее при перераспределении скудных ресурсов в пользу программ ухода за престарелыми за счет уменьшения финансирования других направлений социальной политики.

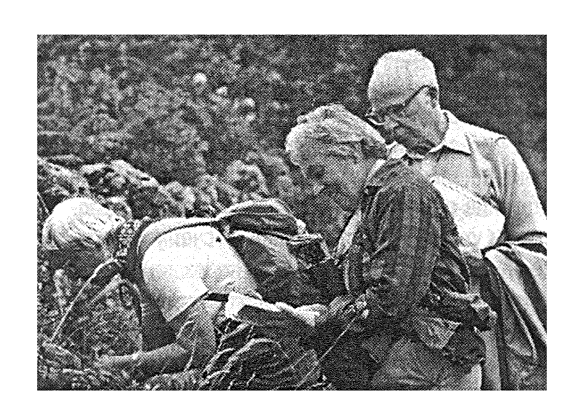
домах престарелых. Возможно, им требуется обучение, консультация, юридическая помощь, более интенсивное общение или просто интересное дело, чтобы занять себя.

Качество ухода, получаемого пожилыми людьми в специализированных учреждениях, варьирует очень сильно. Существует достаточное количество хорошо организованных учреждений. Тем не менее в последние годы было выявлено много домов престарелых, где царят скука и апатия, а пожилым людям не остается ничего более, как ждать приближения смерти. Поэтому люди, которым предлагают переехать в дом престарелых, испытывают сильное волнение и страх, а их дети зачастую чувствуют себя виноватыми. У стариков, переезжающих в дома престарелых, могут в результате проявиться черты, свойственные уже помещенным туда людям: апатия, пассивность, горечь или депрессия. Им предстоит расстаться с прежним укладом жизни, потерять независимость, отказаться от многих ценных для них вещей и знакомого окружения. Попав в дом престарелых, они могут обнаружить, что все больше и больше теряют собственную идентичность (теперь они уже «милый, милая» или «дорогуша», а не мистер или миссис Такие-то). Кроме того, им, возможно, придется приспосабливаться к незнакомому и неприятному для них распорядку жизни (Kastenbaum, 1979).

Возможные варианты образа жизни в пожилом возрасте

Как мы видели, пожилые люди — чрезвычайно разнообразная группа граждан, которой не свойственно единство и однородность. Общие определения, например «пожилые люди» или «пожилые граждане», не позволяют точно описать множество личных особенностей, свойственных стареющим людям. Более того, период старения занимает большой промежуток жизни. Как следствие, существуют резкие различия между молодыми пожилыми, недавно вышедшими на пенсию и зачастую здоровыми и бодрыми людьми, и старыми пожилыми, которые значительно чаще страдают от недугов, ограничения подвижности и социальной изоляции. Социальная политика, направленная на помощь пожилым людям, может быть эффективной только в том случае, если она принимает во внимание разнообразие данной социальной группы.

Центры дневного пребывания для пожилых людей. Можно ожидать, что состояние здоровья одного из четырех пожилых людей в возрасте старше 65 лет будет настолько плачевным, что ему потребуется **институционализация** — долговременное, обычно непрерывное, помещение в некое учреждение. Значительно большему количеству людей в ограниченном объеме будет необходима медицинская, социальная и бытовая помощь. Один из вариантов решения проблемы —



Группа, объединяющая пожилых людей, чрезвычайно разнообразна, и многие из них выбирают для себя активный образ жизни

центры дневного пребывания (Irwin, 1978). Они представляют собой удачную альтернативу домам престарелых и оказывают услуги пожилым людям, нуждающимся в ограниченной помощи. Подобные центры могут дать дневную передышку и помочь сохранить нормальный ритм работы семьям, стремящимся заботиться о своих престарелых родственниках по вечерам и в ночное время. Возьмем, например, случай перенесшей инсульт 77-летней женщины. Она жила вместе с дочерью и ее мужем, а дневное время проводила в Центре дневного пребывания в Балтиморе. Здесь ей обеспечивали лечение, она была все время занята и обрела новых знакомых. Ее моральное состояние и характер значительно улучшились уже через несколько недель после начала посещения Центра, а жизнь ее семьи стала гораздо легче. Тем не менее отметим, что стоимость пребывания в таких центрах не покрывается страховым медицинским полисом, хотя они в финансовом отношении работают гораздо эффективнее, чем дома престарелых. Таким образом, для многих семей помещение своих родственников в подобные центры может быть слишком дорого.

Другие возможности. У пожилых людей с хорошим состоянием здоровья существует множество других вариантов устройства собственной жизни. Общины пенсионеров дают пожилым людям возможность жить совместно и заниматься интересными для них делами в безопасных условиях. Единственный недостаток таких общин заключается в том, что они изолированы от остального мира. Это обстоятельство не устраивает многих пожилых людей. В то же время, в отличие от Соединенных Штатов, в других странах пенсионерам не приходится сталкиваться с подобной проблемой. Проводимые в США опросы общественного мнения показывают, что большинство пожилых людей хотели бы жить после выхода на пенсию в своей общине и предпочтительно в своем собственном доме (Lord, 1995).

Еще несколько вариантов организации жизни пожилых людей было предложено организацией «Серые пантеры» (*Gray Panthers*) и «Квакерами». Успешно идет эксперимент в Центре жизни (*Life Center*), управляемом « Квакерами» в Филадельфии. Здесь пожилые люди живут в большом переоборудованном доме вместе со студентами и людьми других возрастных групп. Расходы, домашняя работа, еда поровну делятся между всеми жителями дома, и возникающее при этом чувство общности помогает пожилым людям не выпасть из жизни. Подобные дома, населенные разновозрастными людьми, также были открыты в Боулдере, Колорадо, Рочестере и Вермонте (Lord, 1995).

Коммунальные службы. Появляется все больше и больше коммунальных служб, доступных пожилым людям. Это различные службы транспорта (в том числе служба доставки пассажира к дому и сопровождение пожилого человека в опасных районах); доставка горячей пищи на дом; забота о престарелом человеке, которую может осуществлять как домработница, так и медицинский работник; дружеское посещение пожилых людей; телефонная служба доверия; культурные услуги (например, передвижная библиотека, другие библиотечные программы или бесплатное посещение музеев и концертов); возможность выполнять функции приемных родителей или другие добровольные обязанности; бесплатная юридическая помощь.

Во многих общинах и религиозных группах созданы специальные центры, где пожилые люди могут участвовать в различных видах деятельности, посещать занятия и праздники, пользоваться необходимыми им услугами. В других районах США проводятся эксперименты по оказанию домашней круглосуточной помощи престарелым людям, которые при иных обстоятельствах были бы помещены в дома престарелых.

Движение вперед за счет самопомощи. Сегодня общество начинает уделять больше внимания потребностям пожилых людей. Тем не менее пожилые люди сами являются важным источником удовлетворения собственных нужд и потребностей других людей. Люди старшего возраста зачастую не подозревают о существовании доступных им служб и пособий. Использование средств массовой информации может помочь им больше узнать о собственных правах и возможностях. Еще более эффективными средствами самопомощи являются активистские организации, например «Серые пантеры» (на самом деле ее членами являются как пожилые, так и молодые люди) и *AARP*, которые объединяют немолодых граждан в политическую и социальную силу. Эти группы совершенно справедливо рассматривают людей старшего возраста как практически неиспользованный ресурс в политической жизни Соединенных Штатов.

Члены этих и других групп работают над тем, чтобы добиться для пожилых людей значительно большего числа прав как на рабочих местах, так и в общест-

Контрольные вопросы к теме

«Социальная политика Соединенных Штатов и пожилое население»

- Демографическая ситуация влияет на социальную политику, затрагивающую интересы пожилых людей.
- В Соединенных Штатах быстрее всего увеличивается группа пожилых людей в возрасте 80 лет и старше.
- Несмотря на критику, социальные программы для пожилых людей, имеющих проблемы со здоровьем, как правило, удовлетворяют их индивидуальные потребности.
- Большинству людей в возрасте старше 65 лет потребуется институционализация.
- Варианты образа жизни для здоровых пожилых людей исчерпываются общинами пенсионеров и использованием постоянно увеличивающегося числа коммунальных услуг.

Вопрос для размышления

Каким образом пожилые люди сами являются важным источником удовлетворения собственных потребностей и потребностей других людей старшего возраста?

венной жизни в целом. Их работа позволила не только пожилым людям, но и другим членам общества обрести большую автономию и улучшить условия проживания. Одна престарелая женщина-инвалид смогла существенно повлиять на ситуацию в Филадельфии, публично продемонстрировав, что городская система транспорта не приспособлена к нуждам слабых или больных людей. Она обратила внимание властей на то, что ступеньки, ведущие в салон автобуса, для немолодого человека слишком высоки. Усилия инвалидов привели к тому, что на улицы города вышли машины с низкими ступенями — специальные автобусы, приспособленные для нужд физически неполноценных людей. И наконец, такие организации, как «Серые пантеры» и *AARP*, позволили пожилым людям обрести благоприятные представления о самих себе, — то, чем общество долгое время пренебрегало, отождествляя молодость с красотой, зрелость с силой, а пожилой возраст с немощью.

Сделав социальную политику чуть более гибкой, совершенствуя систему здравоохранения, транспорта и удовлетворения социальных потребностей, мы откроем перед пожилыми людьми множество различных вариантов образа жизни. Увеличение количества пожилых людей не обязательно означает увеличение нагрузки на молодежь и людей зрелого возраста. Финансовые и созидательные ресурсы данной части населения могут не только удовлетворить все их потребности, но и сделать гораздо больше.

Краткое содержание главы

Личность и старение

- Согласно Эриксону, основная задача развития с юности и до конца жизни — поддержание относительно постоянной идентичности; для самых пожилых людей поддержание собственной идентичности может быть особенно важно.
- По мнению Эриксона, завершающая стадия развития — психосоциальный конфликт целостности и отчаяния; приспособление к пожилому возрасту сопровождается потребностью вспоминать прошлое и переосмыслять прошедшие события.
- Левинсон полагает, что существует переходный период, который связывает ранее сложившуюся структуру жизни со структурой, свойственной пожилому возрасту.
- Люди стремятся быть постоянными в своем поведении.
- Такие личностные характеристики, как невротизм, экстраверсия, интроверсия и открытость опыту, не изменяются с момента зрелости до пожилого возраста.
- Некоторые исследователи предполагают, что навыки приспособления к жизненным изменениям с возрастом ослабевают, другие указывают, что стиль поведения в условиях стресса у пожилых людей становится более зрелым.
- Стереотипное представление о старости рисует многим пожилым людям безрадостную картину существования, которую они принимают; тем не менее большинство из них воспринимают себя позитивно.
- Удовлетворение от жизни и приспособление к пожилому возрасту зависит от иных, нежели возраст, факторов.

- Социальное сравнение играет решающую роль в восприятии пожилыми людьми перспектив на будущее.

Выход на пенсию: значимое изменение статуса

- Одним из наиболее важных факторов, определяющих приспособление людей к жизни после выхода на пенсию, является их собственное желание отойти от дел; выход в отставку — наиболее значимое изменение статуса в пожилом возрасте.
- Здоровье — очень важный фактор, определяющий реакцию человека на выход в отставку; еще один важный аспект — экономический статус будущего пенсионера.
- Отношение человека к работе влияет на его чувства в связи с выходом на пенсию.
- В среднем женщины с непрерывным опытом работы перед выходом на пенсию бывают лучше обеспечены и готовы к прекращению трудовой деятельности, нежели женщины, работавшие с длительными перерывами.
- Подготовка к выходу на пенсию включает в себя уменьшение количества обязанностей, планирование деятельности и образа жизни в отсутствие работы. В некоторых компаниях работают консультанты, готовящие людей к выходу на пенсию.
- Выходящие на пенсию талантливые и продуктивные работники оказываются потерянными для общества; в данном случае решением проблемы могут стать программы частичной занятости и создания специальных рабочих мест для пожилых людей.

Семейные и личные связи

- Межличностные отношения продолжают определять многие стрессы и положительные стороны жизни пожилых людей.
- В среднем пожилые пары, состоящие в браке, говорят о том, что их супружеские отношения стали приносить им больше удовлетворения после того, как дети покинули родительский дом; в счастливых браках супруги, как правило, более равноправны и теснее сотрудничают друг с другом.
- Большинство пожилых людей сообщают о том, что видятся со своими детьми и внуками достаточно часто.
- Многие пожилые люди считают роль бабушки или дедушки одной из наиболее приятых в пожилом возрасте.
- Пожилые люди, нуждающиеся в повседневной бытовой помощи, как правило, обращаются за ней к своим родственникам. Чаще всего заботу о немощном пожилом человеке берет на себя его живая супруга (супруг), однако жены, ухаживающие за своими мужьями, как правило, испытывают больший стресс, чем мужья, ухаживающие за женами.
- Забота о человеке, страдающем болезнью Альцгеймера, влечет за собой особое напряжение и стрессы.
- Вдовство — тяжелый этап в жизни человека, требующий от него серьезного приспособления к новым жизненным условиям.

- Вдовцы чаще вступают в брак, чем вдовы, поэтому значительное число пожилых женщин сталкивается с трудностями одинокого существования.
- Доступные вдовам и вдовцам системы социальной поддержки включают в себя членов их семей, друзей, коллег по работе и знакомых, с которыми они вместе проводят время.
- Вдовам легче, чем вдовцам, удается поддерживать социальные связи; вдовцы чаще попадают в социальную изоляцию.
- В пожилом возрасте многие люди начинают чаще встречаться со своими братьями и сестрами, больше интересуются их делами.
- Дружба придает ощущение стабильности жизни и приносит удовлетворение как вступившим в брак, так и одиноким людям.

Социальная политика Соединенных Штатов и пожилое население

- В населении США быстрее всего увеличивается численность пожилых людей в возрасте 85 лет и старше; состояние здоровья многих более старых пожилых людей оказывается лучше, чем у пожилых людей молодого возраста.
- Ожидается, что в будущем пожилое население США станет более этнически разнообразным.
- Многие пенсионеры, живущие дома, получают бытовую помощь от людей, услуги которых они не оплачивают; другие живут в специальных домах в своей общине, где им оказывается помощь; и лишь немногие помещены в дома престарелых.
- Социальные программы для пожилых людей, имеющих проблемы со здоровьем, отрегулированы недостаточно хорошо и не могут удовлетворить их потребности.
- Можно ожидать, что состояние здоровья одного из четырех людей в возрасте старше 65 лет окажется настолько плачевным, что потребуется помещение его в дом престарелых. Однако большинству людей потребуется лишь ограниченная медицинская, социальная и бытовая помощь, которую им могут предоставить центры дневного пребывания.
- Для пожилых людей с хорошим состоянием здоровья общины пенсионеров являются удобным вариантом жизни; тем не менее большинство пожилых людей хотели бы жить в своих собственных домах. В настоящее время создается все больше служб, способных помочь им осуществить это желание.
- Активные общественные организации, подобные *AARP*, объединяют пожилых людей в политическую и социальную силу.

ГЛАВА 19

Смерть и умирание

Предварительный обзор главы

Знаете ли вы?

- Что такое смерть?
- Каковы различия между ранними и современными представлениями о смерти, каким образом жители Соединенных Штатов и других стран повлияли на изменение этих представлений?
- Насколько люди склонны отрицать смерть?
- Чем различаются представления молодых и пожилых людей о смерти и умирании?
- Какая смерть является конечной стадией развития?
- Какие пять стадий человек проходит перед смертью?
- Каковы альтернативные варианты умирания?
- Какие люди в зрелом и пожилом возрасте чаще совершают самоубийства?
- Насколько по-разному относятся к смерти в больницах и хосписах?
- Какие люди сегодня нуждаются в праве на смерть?
- Каковы различия между активной эвтаназией, пассивной эвтаназией и облегченным самоубийством?
- Значение завещания о жизни и медицинской силы поверенного?
- Почему горечь утраты имеет столь большое значение и в чем ее смысл?
- Чем отношение к смерти различается в разных культурах?

Это основные темы главы.

«Жизнь коротка. И для одних она короче, чем для других», — заметил Гас, главный персонаж телевизионного фильма «Одинокий голубь» (*Lonesome Dove*). К этому мы можем добавить следующее: 1) неважно, как долго ты живешь, жизнь никогда не будет достаточно длинна, 2) когда конец приходит, он, по-видимому, приходит внезапно.

Смерть — конечный этап развития, окончание жизни в ее известной нам форме. С точки зрения физиологии смерть — это полная остановка всех жизненных функций. С точки зрения психологии смерть, без сомнения, имеет очень большую личную значимость как для умирающего человека, так и для его семьи и друзей. Умереть — значит прекратить приобретать опыт, оставить любимых людей, неоконченное дело и вступить в неведомое (Kalish, 1987). Тем не менее следует помнить, что смерть — *естественное явление*, вне зависимости от того, наступает ли она рано в результате болезни или несчастного случая или является венцом

долгой и богатой событиями жизни. Все живые существа умирают. Смерть — такая же часть развития, как и сама жизнь (DeSpender, Strickland, 1999).

Человеческая смерть прочно вплетена в культурный контекст. Существуют собирательные представления о смерти, многие из которых отражены в литературе, искусстве, музыке, религии и философии. В большинстве культур смерть связана с особыми обрядами и ритуалами. В зависимости от культурной принадлежности, а также от личных убеждений и толкований смерти человек может воспринимать это событие как внушающее страх, ужас и отвращение и стараться отложить его как можно дальше. Во многих других культурах и религиях смерть, напротив, воспринимается не как конец, а как перемещение из одного состояния в другое, вступление в новую, лучшую жизнь, переход к более высокому уровню существования. Для некоторых людей смерть может быть желанным средством освобождения от тяжких страданий, иногда сопровождающих болезни и старение. В других случаях, например, для людей, совершающих самоубийства, она может стать окончательным и отчаянным средством ухода от реальности, наполненной болью и несчастьями. Таким образом, у смерти много смыслов.

Более глубокое знание об опыте, который приобретает умирающий человек, о горе и сожалении по поводу тяжкой утраты позволило бы нам лучше помочь людям справиться с трагедиями и триумфами их жизни. Исторически исследователи психологии развития избегали темы смерти. Разумеется, этот вопрос нелегко исследовать. Кроме того, возможно, они полагали неэтичным критически изучать чувства и реакции умирающего человека. Тем не менее в течение последних нескольких десятилетий смерть подверглась подробному изучению. В этой главе будут рассмотрены некоторые недавно полученные сведения о смерти, исследованы способы возможного их применения. Мы остановимся на размышлениях и страхах, связанных с завершением жизни, поведении человека перед лицом собственной смерти. Мы поговорим о поисках гуманной смерти, которые ведет общество в целом и каждый человек в отдельности, рассмотрим печаль и сожаление, сопровождающие тяжкую утрату. Далее будет исследован вопрос естественной смерти в конце жизни, а также в юном и зрелом возрасте. И наконец, мы поговорим о том, что значит завершить цикл жизни.

Страх смерти

Рождение и смерть — естественные события, начинающие и завершающие жизнь человека. Тем не менее их эмоциональное влияние и личное значение чрезвычайно различны. Рождение, как правило, воспринимается с радостью и оптимизмом; смерти избегают даже те, кто верит, что после его ждет новая, лучшая жизнь. Иногда люди отрицают реальность смерти.

Отрицание смерти

Некоторые авторы полагают, что технологичное, ориентированное на юность общество Соединенных Штатов имеет тенденцию отрицать и игнорировать смерть, испытывая в то же время выраженную озабоченность ею. Упоминания о смерти постоянно встречаются в средствах массовой информации, но люди пытаются отстраниться от этого, не воспринимают ее как событие, которое может произойти и с ними. Они, как правило, думают, что убийства, несчастные случаи со смертельным исходом случаются только с *другими* людьми.

Люди также стараются не затрагивать тему смерти, когда кто-либо умирает. Для того чтобы проиллюстрировать свой вывод, один из авторов (Kalish, 1985) приводит следующий рассказ. Как-то некий человек был приглашен на обед в дом своего друга. Войдя в столовую, гость с удивлением заметил, что за столом сидит лошадь. Он начал оглядываться по сторонам, ожидая, как хозяин и другие гости отреагируют на это событие. Все присутствующие были шокированы, на их лицах было написано смущение. Тем не менее никто не хотел обижать хозяина упоминанием о том, что всем им, без сомнения, было неприятно. Обед продолжался, и тишину время от времени нарушали лишь безобидные разговоры. Не это ли, спрашивает автор, аналог того, что происходит вокруг умирающего человека, с которым никто не разговаривает о том, что с ним происходит?

В предшествующие исторические эпохи смерть была обычным событием. Она, как правило, заставала человека дома, и члены семьи ухаживали за ним до самой его смерти. Приготовление тела к погребению и исполнение похоронных обрядов также становилось делом семьи и общины. В частности, члены семьи и друзья собственноручно выкапывали могилу и погребали умершего.

Тем не менее в XX веке смерть стала неким технологическим процессом. В западных странах большинство людей умирает в больницах, где все необходимое делает медицинский персонал, в то время как родственники больного находятся в стороне. Сотрудники похоронного бюро готовят тело к проведению необходимых ритуалов, затем оно выставляется для последнего прощания в церкви. Контакты с умирающим человеком крайне ограничены как до, так и после смерти. Таким образом, можно сказать, что мы живем в эру «невидимой смерти». Более того, люди обманываются, убеждая себя в том, что смерть — всего лишь одна из проблем, требующих решения, как, например, изучение заболевания, способ лечения которого пока не известен (Aries, 1981).

Отрицание — распространенный способ поведения в условиях стресса. Человек просто отказывается видеть или принимать реальность, и это оказывает существенное влияние на его поведение. Если человек четко оценивает реальность смерти, он предпринимает разумные предосторожности против возможных жизненных опасностей, но и не ограничивает себя без нужды. Мы должны быть способны принять и жизненные ограничения, и собственную уязвимость. Некоторые ученые полагают, что при вхождении в культуру Соединенных Штатов более тесных контактов с умирающими людьми дети встречались бы с гораздо меньшим количеством искаженных образов смерти (Pattison, 1977).

Тем не менее некоторые исследователи полагают, что в последнее время культурное табу на обсуждение смерти ослабевает. Людям становятся доступны книги, статьи и специальные учебные программы, способные изменить их отношение к смерти. Даже медики, ежедневно сталкивающиеся со смертью, нуждаются в подобных учебных программах и семинарах, чтобы научиться справляться с собственными чувствами. В середине 1960-х годов Элизабет Кюблер-Росс (Elisabeth Kübler-Ross) начала исследование процесса смерти, которое мы обсудим в следующем разделе. Она отметила, что часть персонала больниц проявляет значительную устойчивость к смерти и отрицает ее (Kübler-Ross, 1969). Как только выяснялось, что пациент болен смертельно, медицинские сестры и врачи начинали обращать на него значительно меньше внимания, избегая любых контактов, за исключением самых необходимых. Они меньше разговаривали с пациентом, оказы-

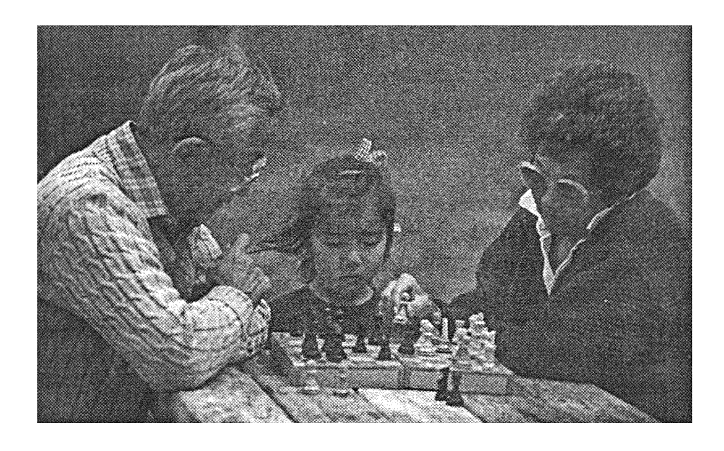
вали ему меньшую повседневную помощь и, как правило, не сообщали, в какой стадии находится его заболевание, даже если он сам спрашивал об этом. Никто из персонала не хотел обсуждать с умирающим пациентом его чувства.

Сегодня ситуация изменилась (Kastenbaum, 1998). Во все сестринские программы и во многие программы подготовки врачей включены специальные семинары, посвященные смерти. Они учат будущих медиков поддерживать контакт с умирающим пациентом и уважать его право на информацию. Сегодня общепризнано, что медицинские работники, адекватно оценивающие процесс умирания, способны поставить перед собой более реальные цели и спрогнозировать для пациента «хороший исход», при котором он сможет умереть с достоинством, получит возможность выразить свои чувства семье и друзьям и встретит смерть в соответствии с присущим ему стилем жизни.

Озабоченность смертью

Больше ли пожилые люди боятся смерти, чем молодые, и сильнее ли они озабочены ею? Меньше ли боятся смерти люди с хорошим здоровьем и те, кто контролирует собственную жизнь? Теория психоанализа утверждает, что беспокойство или боязнь собственной смерти — нормальное явление. Тем не менее это не всегда так. Более того, люди, испытывающие значительное беспокойство по поводу смерти, по-разному справляются с этим чувством. Некоторые находят смысл, цель жизни и встраивают знание о том, что они умрут, в свою жизненную схему. Религиозные фанатики, жертвующие собой во имя какой-либо цели (например, террористы-самоубийцы), доводят подобное «решение» проблемы до абсолюта. Экзистенциалисты и атеисты, убежденные в отсутствии жизни после смерти, напротив, иногда испытывают ужас перед перспективой окончательного прекращения своего существования. Однако они могут переживать и чувства иного рода: люди, уверенные в отсутствии загробной жизни, нередко примиряются со смертью, воспринимая ее как естественное и даже умиротворяющее состояние. Они основываются на том, что в небытии не может быть стресса и боли, а посему нет смысла «волноваться» по поводу смерти.

Как показывают исследования, представления большинства людей находятся где-то между этими двумя полярными точками зрения. В этом случае боязнь или чрезмерное беспокойство по поводу собственной смерти определяются в основ-



Пожилые люди, отвечая на вопрос, что бы они стали делать, если бы им осталось жить не более полугода, часто говорят, что желали бы провести это время со своей семьей

ном тем, какое личное или культурное значение имеет для человека смерть. Исследования свидетельствуют, что пожилые люди, как правило, несколько меньше обеспокоены собственной смертью, чем молодые; кроме того, человек, имеющий четкую цель в жизни, меньше боится смерти. Несмотря на то что некоторые пожилые люди часто думают о смерти, они при этом чувствуют себя на удивление спокойно (Kastenbaum, 1998). Большое значение имеют и религиозные убеждения человека: опросы показывают, что люди, твердо верующие в Бога и загробную жизнь, перед смертью реже впадают в депрессию и испытывают меньшее беспокойство (Alvarado, Templer, Bresler & Thomas-Dobson, 1995). Тем не менее решающее значение имеют личные чувства человека: само по себе активное участие в религиозной жизни и принуждение себя к вере не может гарантировать уменьшения обеспокоенности собственной смертью.

Когда молодых людей спрашивают, что бы они делали, если бы им осталось жить всего полгода, можно услышать следующие ответы. Они, как правило, думают, что отправились бы путешествовать и попытались бы сделать то, что всегда хотели, но не имели такой возможности. У пожилых людей другие приоритеты. Иногда они говорят о миросозерцании, медитации или других занятиях, требующих внутренней сосредоточенности. Но чаще отмечают, что хотели бы провести это время со своей семьей или близкими им людьми (Kalish, 1987; Kalish, Reynolds, 1981). Кроме того, в ходе опроса с участием значительного количества пожилых людей лишь 10% респондентов утвердительно ответили на вопрос «Боитесь ли вы смерти?» (Jeffers, Verwoerdt, 1970). В то же время многие участники исследования заявили, что боятся длительной и мучительной смерти.

Хотя пожилые люди, как правило, испытывают меньшее беспокойство по поводу смерти, не всем из них свойственно подобное чувство. Существуют выраженные личностные различия обеспокоенностью смертью (Stillion, 1985). Возникает вопрос, можно ли назвать признаки, по которым люди делятся на сильно и мало обеспокоенных собственной смертью? Экспериментальные данные не поддаются однозначной интерпретации. По некоторым сведениям, наименьшее беспокойство испытывают люди, хорошо приспособленные психологически и достигшие, согласно Эриксону, стадии личностной целостности. По другим данным, физически и умственно здоровые пожилые люди, контролирующие собственную жизнь, испытывают наибольшее беспокойство. Существует также мнение, что

Контрольные вопросы к теме

«Страх смерти»

- До XX века люди, как правило, умирали дома.
- В наши дни промышленное общество отрицает смерть и в то же время чрезмерно озабочено ею.
- Культурные табу, связанные со смертью, сегодня ослабевают.
- Пожилые люди более, чем молодые, озабочены смертью.
- Отношение к смерти среди пожилых людей очень сильно различается.

Вопрос для размышления

Каково влияние психологического отрицания на реакцию человека на смерть?

обеспокоенность смертью не постоянна. Очень часто, например, люди начинают сильно беспокоиться по поводу собственной смерти, когда у них диагностируют потенциально смертельное заболевание. Однако в течение нескольких недель или месяцев после этого известия их обеспокоенность постепенно уменьшается (Belsky, 1984). Обеспокоенность смертью, по-видимому, является одним из признаков развития процесса установления и принятия значения смерти в контексте смысла жизни.

Встреча с собственной смертью

По мере того как люди стареют или заболевают, они начинают осознавать, что смерть уже не является столь отдаленным событием. Молодые люди могут позволить себе роскошь отбросить мысли о смерти, однако во время болезни или в старости этих размышлений уже нельзя избежать. Каким образом люди реагируют на эту финальную стадию собственного развития? Многие проходят через несколько стадий приспособления к умиранию и в итоге принимают неизбежность смерти. Тем не менее, как мы в дальнейшем увидим, это справедливо не для всех людей.

Смерть как конечная стадия развития

Людям, перед которыми не встает перспектива скорой смерти, может потребоваться значительное время для того, чтобы свыкнуться с мыслью о неизбежности прекращения жизни. Они зачастую проводят последние годы, оглядываясь назад, размышляя о приятных и болезненных моментах прошлого. По мнению Батлера (Butler, 1968; 1980–1981), такой обзор своего жизненного пути — важный этап развития личности, продолжающегося в течение всей жизни. В пожилом возрасте как никогда сильны побудительные мотивы к самопознанию. Процесс самопознания часто способствует развитию личности. Человек разрешает застарелые конфликты, находит новый смысл в жизни и даже открывает нечто ранее не известное в самом себе. Лишь осознание реальности приближающейся смерти может заставить нас принять ключевые решения относительно самых важных моментов жизни и понять, кто мы такие на самом деле. Смерть создает необходимую перспективу (Kübler-Ross, 1975). Таким образом, парадоксально, но смерть может послужить толчком «процесса возвращения к жизни» (Imara, 1975).

Как и в предыдущие периоды жизни, выяснение смысла и цели жизни требует активной перестройки философских, духовных и практических убеждений (Sherman, 1987). Когда в 1974 году писатель Эрнест Бекер (Ernest Becker) был помещен в больницу с последней стадией рака, его попросили рассказать о том, что он чувствует. В течение жизни Бекер много писал о встрече со смертью и поэтому во многом был готов к тому, что испытывал. Он прошел через несколько стадий приспособления к смерти и на момент интервью, по-видимому, уже достиг конечной стадии трансцендентности. Его собственное решение оказалось духовным: «Легче умирать, зная, что помимо того, что происходит с человеком, существуют еще потрясающие созидательные силы космоса, которые используют нас для каких-то нам не известных целей» (цитируется по Keen, 1974). Другие люди могут совершенно иначе прийти к согласию со своей смертью, а представления об этом явлении имеют существенные отличия в разных культурах и религиях. В любом слу-

чае, признания Э. Бекера — убедительный аргумент в пользу того, чтобы дать людям возможность найти свое собственное решение проблемы и встретить смерть смиренно и достойно.

Стадии приспособления

Элизабет Кюблер-Росс (1969) одной из первых обратилась к проблеме изучения смерти и умирания. Основное внимание она уделила относительно кратковременным ситуациям, в которых перспектива смерти становится для человека весьма реальной, например при обнаружении у него неизлечимого заболевания. В результате бесед с такими людьми Э. Кюблер-Росс выделила пять стадий приспособления к мысли о смерти: отрицание, гнев, торг, депрессию и принятие. Вот краткое описание этих стадий:

- В стадии *отрицания* человек отвергает возможность смерти и ищет другие, более благоприятные мнения и перспективы.
- Когда человек осознает, что он действительно умрет, его или ее охватывает раздражение, негодование и зависть. Это стадия *гнева*. Человек чувствует себя обманутым, поскольку его планы и мечты никогда уже не осуществятся.
- В стадии *торга* человек ищет возможность выиграть время, он дает обещания и ведет переговоры со своим Богом, докторами, медсестрами или другими людьми по поводу отсрочки приговора, избавления от боли и страданий.
- Если торг не дает результатов, а время истекает, человека охватывает беспомощность и безнадежность. Теперь он находится в стадии *депрессии* и оплакивает не только реальные потери, но и скорую разлуку со своей семьей и друзьями.
- В завершающей стадии, стадии *принятия*, человек принимает факт близости смерти и спокойно ожидает ее.

Стадии приспособления, описанные Э. Кюблер-Росс, представляют собой обычную реакцию человека на неизбежность смерти и помогают понять, что чувствуют умирающие люди. Тем не менее они не универсальны. Не все люди проходят через каждую из перечисленных стадий, и лишь некоторые проходят их именно в том порядке, как это указано выше. На реакцию человека влияет множество факторов: культурная принадлежность, свойства личности, религия, личная философия, продолжительность и характер заболевания. Некоторые люди пребывают в стадии гнева или депрессии до самого конца, другие ждут смерти как избавления от боли. Каждый человек приспосабливается к смерти по-своему, поэтому в таких случаях ему не следует навязывать определенный набор стадий приспособления. Напротив, как утверждает Роберт Кастенбаум (Robert Kastenbaum, 1998, 2000), следует позволить людям следовать их собственными путями к смерти. Когда они этого хотят, им следует говорить о своих чувствах, заботах и опыте, если у них есть вопросы, они должны получить на них ответы, необходимо упорядочить собственную жизнь, повидаться с родственниками и друзьями, простить и самим попросить прощения за ссоры и незначительные проступки. Все эти действия, утверждает Р. Кастенбаум, более важны для человека, нежели прохождение неких эмоциональных стадий в определенном порядке. На рис. 19.1 представлены некоторые практические советы людям, которые хотели бы помочь своим любимым, уходящим из жизни.

1. Будьте честны в отношении ваших собственных забот и чувств.
2. Если вы сомневаетесь, спросите:
   - Каково вам?
   - Как вы себя сейчас чувствуете?
   - Можете ли вы больше рассказать мне об этом?
   - Что вам нужно?
   - Как вы можете позаботиться о себе?
3. Сосредоточьтесь на настоящем. Как вы чувствуете себя ПРЯМО СЕЙЧАС? Что вам ПРЯМО СЕЙЧАС нужно?
4. Выслушать – значит помочь. Не нужно стараться делать это лучше, чем вы умеете.
5. Людям, попавшим в кризисную ситуацию, нужно знать, что у них есть право и силы принять решение. Укажите им возможные альтернативы.
6. Окажите любую практическую помощь, которую вы можете предложить, не нарушая свой душевный покой.

Рис. 19.1. Ваше заботливое присутствие: советы по оказанию эффективной поддержки другим людям. Источник: Центр для людей, живущих рядом с умирающими

Альтернативные пути

Очень часто реакция на близкую смерть определяется самим течением заболевания. Если смерть наступает внезапно, у человека остается мало времени, чтобы проанализировать свою жизнь и подготовиться к расставанию с ней. Заболевание, приносящее с собой боль, ограничивающее подвижность человека или требующее частых и сложных медицинских вмешательств, может оставить ему очень мало времени и сил, чтобы подготовиться к смерти. Было бы неправильно для медицинского персонала или членов семьи больного полагать, что человек пребывает в стадии гнева, когда на самом деле такая реакция вызвана его физическим состоянием или проводимыми с ним медицинскими манипуляциями (Kastenbaum, Costa, 1977).

Особенно сильно реакция человека на приближение смерти связана с природой его заболевания в случае СПИДа. Данное заболевание зачастую передается половым путем и поэтому связано с сильными эмоциональными переживаниями как заболевших, так и близких им людей. Фэнтон Джонсон (Johnson, 1994) в своей книге затронул проблему памяти и прощения. Согласно его мнению, два этих движения души «лежат в центре любого общества», однако подвергаются сомнению в связи со СПИДом. Ф. Джонсон поясняет:

> Самые мудрые люди, которых я знаю, ВИЧ-положительные и отрицательные, живут, не отрицая смерть, но принимая ее. Они не прощают и забывают, но прощают и помнят. Самая сложная и нужная задача скорбящего человека заключается именно в этих двух противоположных императивах: простить и помнить, принять и никогда не забывать (1994, p. 15).

Длительный период умирания, через который проходят многие больные СПИДом, затрудняет задачу принятия и прощения для тех, кому приходится справляться

с эмоциями, окружающими процесс смерти. Особенно сложной эта задача становится для членов некоторых испанских и афроамериканских общин США, поскольку многие жертвы СПИДа — очень молодые люди. Кроме того, скорбь по другим умершим, сопряженная с необходимостью справляться со своей собственной болезнью, уменьшает время и силы, необходимые для того, чтобы пройти через традиционные стадии, связанные с принятием смерти (Horn, 1993).

Как существует множество уникальных путей жизненного развития, так существует и бесчисленное количество вариантов смерти. Идеальный для большинства людей жизненный путь — сохранение здоровья до 85 лет и старше, наведение порядка в собственных делах, а затем быстрая и безболезненная смерть (Kalish, 1985), возможно, во время сна. Действительно, опросы показывают, что подавляющее большинство людей, особенно молодые мужчины и женщины, предпочли бы умереть внезапно (Kalish, 1985).

Когда человек болен и исход болезни предрешен, он и его члены семьи приспосабливаются и адаптируются к предположительному «оставшемуся времени жизни». У многих есть незавершенные дела, распоряжения, которые еще нужно сделать, и слова, которые необходимо сказать. Некоторые люди пытаются воздействовать на свой жизненный путь, принимая лечение или отказываясь от него, напрягая «волю к жизни» или смиряясь с неизбежным. Многие на этом конечном отрезке пути стараются сохранять контроль над ситуацией и достоинство. Но все хотят, чтобы их смерть была гуманной.

Суицид. Самоубийства на удивление широко распространены среди проживающих в США людей среднего и пожилого возраста. Хотя наибольшую огласку получают самоубийства среди молодежи, подростков и школьников, это явление значительно шире распространено среди людей старше 45 лет. Однако среди представителей данной возрастной группы люди в возрасте 65 лет и старше наиболее склонны к суициду (*U. S. Census Bureau*, 1997). Мужчины совершают самоубийство в 4 раза чаще, чем женщины. Количество случаев суицида среди мужчин неуклонно растет с возрастом и достигает пика среди 80-летних (Manton, Blazer & Woodbury, 1987). В пожилом возрасте количество суицидов резко возрастает как среди белых мужчин, так и среди представителей национальных меньшинств (Manton et al., 1987). Эти данные не принимают во внимание пассив-

Контрольные вопросы к теме

«Встреча с собственной смертью»

- Многие пожилые люди проходят стадии приспособления к смерти в строго определенном порядке.
- Согласно Элизабет Кюблер-Росс, пять основных стадий приспособления к мысли о смерти – это отрицание, гнев, торг, депрессия и принятие.
- Течение болезни может повлиять на то, как человек будет реагировать на умирание.
- Существует множество путей смерти.
- Среди пожилых людей самоубийство чаще всего спровоцировано плохими условиями жизни.

Вопрос для размышления

В каком смысле смерть можно рассматривать как одну из стадий развития?

ные формы самоубийства, например разрешение самому себе умереть, известное как **смиренная смерть**, или непрямые способы саморазрушения, такие как неумеренное потребление алкоголя, наркотических веществ или курение, известные как **суицидальная эрозия.** Еще одна форма непрямого самоубийства заключается в умерщвлении в состоянии слепой ярости группы ни в чем не повинных свидетелей, которая заканчивается обычно смертью самого правонарушителя.

Самоубийство среди пожилых людей почти всегда является результатом «тяжести жизненных потерь», например трудностей на работе, шока от выхода на пенсию или вдовства. Таким образом, и вдовы, и вдовцы больше, нежели остальная часть населения, подвержены риску самоубийства (Li, 1995). Риск суицида резко сокращается через год после потери супруга, но остается выше средних показателей еще в течение нескольких лет. Помимо выхода в отставку и вдовства существует еще один важный фактор повышения риска самоубийства в пожилом возрасте. Одинокие пожилые люди, склонные к эмоциональной нестабильности, и в особенности мужчины и женщины, постоянно испытывающие беспокойство или чувство неполноценности, в большей степени подвержены суициду.

Одним из наиболее эффективных средств улучшения душевного здоровья вдов и вдовцов и удовлетворения их социальных потребностей являются группы самопомощи. Люди, участвующие в работе таких групп, могут найти успокоение, делясь своими страхами и чувствами с другими людьми. Подобные группы также создают защитное окружение, в котором возникают новые связи и апробируются новые роли, выводящие людей из изоляции и помогающие им самим справиться с собственными проблемами. Исследования групп поддержки подтверждают положительное влияние этих объединений на жизнь большинства участников (см., например, Levy, Derby & Martinkowsky, 1993; Lund, Caserta & Dimond, 1993).

В поисках гуманной смерти

Как мы видели, опыту умирания посвящено значительное количество исследований. Невежество и забвение постепенно уступают место более реалистичному взгляду на проблему смерти. Тем не менее может пройти немало времени, прежде чем в обществе возобладают передовые взгляды ряда исследователей в области психологии. Мы очень хорошо заботимся о здоровье наших умирающих родителей, предоставляя им необходимую медицинскую помощь и системы жизнеобеспечения. Но мы очень мало думаем о том, чтобы помочь им справиться с охватывающим их беспокойством и мыслями о приближающейся смерти. Нередко со смертельно больными людьми окружающие обращаются недостаточно гуманно. Таких больных могут изолировать от любимых и близких им людей в стерильном окружении, а жизненно важные для них решения принимаются без учета их собственных желаний. И в настоящее время пациенту зачастую не сообщают диагноз, а если он выражает недовольство по поводу лечения, ему предлагают седативные препараты. По сравнению с ужасающе холодной больничной атмосферой смерть в домашней обстановке, в окружении знакомых людей и предметов, кажется почти роскошью.

В последнее время, однако, врачи и другие медицинские работники чаще сообщают правду умирающим людям об их состоянии. Согласно новейшим представлениям, считается, что умирающему пациенту следует предоставить некоторую

степень автономии. Так, например, возможность определять, какое количество обезболивающих или седативных препаратов они будут получать, может дать пациентам ощущение того, что они все еще контролируют некоторые аспекты собственной жизни. Это очень важно для людей, которым в противном случае может казаться, что их существование определяется силами, не находящимися под их контролем. Действительно, результаты некоторых исследований показывают, что практически любое животное, будь то собака, крыса или таракан, часто отказывается от жизни, если чувствует, что она уже не находится под их контролем (Seligman, 1974). В одном из экспериментов крыс помещали в воду и определяли время, в течение которого они смогут продержаться на плаву. Некоторые животные боролись за жизнь около 60 часов, другие почти сразу опускались на дно и тонули, как только их помещали в воду. Почему их реакции были столь различны? Крыс, которые умирали быстро, в течение длительного времени перед экспериментом держали в одиночестве, из-за чего они чувствовали себя беспомощными и поэтому сдавались без борьбы. Животных, которые длительное время боролись, не содержали в изоляции и поэтому они старались выжить. Практически аналогичная ситуация происходит с людьми, когда их на долгое время помещают в дома престарелых или больницы. Пожилые люди чувствуют, что больше никак не могут контролировать свое существование, и прекращают бороться за собственную жизнь. Напротив, те, кто всю жизнь активно контролировал окружающую жизненную обстановку, могут попытаться контролировать и персонал больницы или дома престарелых. Несмотря на то что с такими пациентами бывает трудно найти общий язык, они, как правило, живут дольше (Tobin, 1988).

Мы уже упоминали о том, что смерти боится лишь относительно небольшое количество пожилых людей. Тем не менее у стариков есть другие страхи, связанные с процессом умирания. Пожилые люди опасаются длительного, мучительного конца и не хотят зависеть от окружающих. Они также боятся потерять рассудок и достоинство. Некоторые даже упоминают о том, что желали бы для себя «хорошей смерти», не связанной с агонией и деградацией. Поиски «хорошей смерти» привели к изменению отношения к умирающим людям. Были созданы хосписы, и люди обрели право на гуманную смерть.

Хоспис

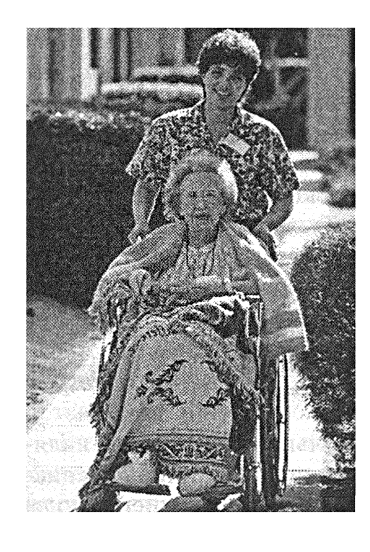
Представление о том, что умирающие люди должны сохранять некоторый контроль над собственной жизнью и смертью, привело к созданию хосписов. **Хосписы** созданы для того, чтобы помочь смертельно больным людям прожить оставшиеся дни как можно более полно и независимо, оказывать необходимую поддержку пациентам и их семьям. Первый хоспис для умирающих был создан в 1967 году в Англии как программа стационарного лечения. В США первый хоспис открылся в 1974 году в Нью-Хевен, штат Коннектикут, и идея очень быстро распространилась по всей стране. Через 4 года в 39 штатах США и административном округе Колумбия работало уже 200 различных по объему хосписных программ (*Abbot*, 1978). Сегодня в Соединенных Штатах таких программ уже больше 3100 (*Hospice Foundation of America*, 1999).

Некоторые хосписы работают независимо, однако большинство их них являются частью обычных организаций системы здравоохранения. Типичная хосписная программа обычно включает в себя стационар, программы домашнего ухода,

медицинскую и психологическую консультации, различные врачебные и сестринские услуги, помогающие пациентам облегчить боль и контролировать симптомы заболевания. Интересно, что хоспис — это не «место», это философия. 80% хосписной помощи оказывается либо на дому, либо в домах престарелых (*Hospice Foundation of America*, 1999).

Закон, вступивший в силу в 1982 году, помог сделать хосписную помощь более доступной для умирающих пациентов. Согласно широко известному закону 97-248, граждане, включенные в систему социального обеспечения, имеют право получать услуги на дому в течение двух периодов продолжительностью по 3 месяца каждый. В эти услуги включается регулярный врачебный и домашний сестринский уход, психологическое консультирование, оценка питания, помощь в отсрочке, беседы с духовником, работа по хозяйству, юридическое и финансовое консультирование, физио-, трудо- и речевая терапия, поддержка семьи после тяжелой утраты. Несомненно, пациентам требуется более широкий спектр услуг. Однако во многих случаях даже такая помощь на дому с финансовой точки зрения оказывается более выгодной, чем госпитализация (Cloud, 2000).

Больницы предназначены для сохранения и поддержания жизни. Для персонала больниц смерть — это «враг». В некоторых случаях помощь, которую умирающим людям оказывают в больнице, отражает именно эту точку зрения. В то же время в рамках концепции хосписа смерть не считается поражением. Здесь ее рассматривают как нормальную и естественную стадию жизни, встретить которую нужно с достоинством. Смерть столь же естественна, как и рождение; как и в случае родов, умирающему человеку иногда требуется помощь. Хосписы предназначены для того, чтобы оказать людям эту помощь и позволить им умереть с комфортом. Наиважнейшая цель хосписа — помочь человеку справиться с любой болью: физической, психологической, социальной и духовной. Кроме того, персонал хосписов старается, насколько возможно, уважать право умирающего человека выбрать свою собственную смерть (DeSpelder, Strickland, 1995). Здесь также помогают членам семьи понять чувства и потребности умирающего человека, создают возможности для общения, позволяющие смертельно больному пациенту



В хосписах смерть считается нормальным этапом жизни, который человек должен встретить достойно

чувствовать себя в меньшей изоляции. В хосписе контакты умирающего с членами его семьи продолжаются и после смерти, распространяясь на весь период траура.

Право на смерть

Если, как полагают многие люди, смерть — это естественный и, по сути дела, положительный опыт, имеем ли мы право вмешиваться в этот процесс? Не лишаем ли мы других людей права умереть достойно, искусственно поддерживая работу различных их органов после того, как нормальное восстановление жизнедеятельности невозможно? Есть ли временнáя точка, когда человеку «предназначено» умереть и лучше позволить природе взять свое? Продлеваем ли мы жизнь потому, что боимся смерти, даже в тех случаях, когда сами пациенты уже готовы умереть? Все эти вопросы активно обсуждались в последние годы, и многие люди сегодня требуют соблюдения своего **права на смерть.**

Идея о том, что все должно развиваться естественным путем, а в некоторых случаях природе даже можно оказать помощь, несомненно, не нова. **Эвтаназия,** или умерщвление из милосердия, была распространена в Древней Греции и, возможно, в более ранние исторические эпохи. Одной из наиболее известных «жертв» эвтаназии в XX веке стал Зигмунд Фрейд. В 1939 году восьмидесятитрехлетний Фрейд, страдавший от рака челюсти в течение 16 лет, решил, что пора уйти из жизни: «Сейчас это уже одна лишь пытка, которая не имеет смысла» (цит. по: Shapiro, 1978). До этого он заключил соглашение со своим лечащим врачом о том, что тот должен ввести ему смертельную дозу морфия, если Фрейд решит, что больше не может выдержать сильную боль и отчаяние. З. Фрейд попросил исполнить условия соглашения, и врач выполнил его волю (Shapiro, 1978).

В случае с Фрейдом природе не просто было позволено взять свое, а предпринимались определенные шаги, чтобы наступила смерть. Такие действия называются **активной эвтаназией**, хотя некоторые могут счесть это понятие эвфемистическим. Общественность США рассматривает активную эвтаназию как простое предумышленное убийство, однако в некоторых случаях к людям, совершившим подобное действие, относятся снисходительно (Shapiro, 1978). Особенно это касается случаев, когда акт эвтаназии совершается самим умирающим человеком, а его действия с юридической точки зрения можно рассматривать как самоубийство. В разделе «Дискуссионный вопрос» говорится, что **облегченное самоубийство** — это предоставление безнадежно больному пациенту возможности воспользоваться «машиной смерти» и самому определить количество вводимого ему смертельного препарата.

Пассивная эвтаназия связана с отказом от использования (или отключением) специального оборудования, поддерживающего жизнь пациента. В этом случае смерть наступает естественным образом. Проблема пассивной добровольной эвтаназии в наши дни встала особенно остро в связи с тем, что медицина добилась значительных успехов в сфере поддержания жизни пациентов, в некоторых случаях — в течение практически неограниченного количества времени. Действительно, основной вопрос состоит в том, чтобы определить момент, когда следует отключить механизмы, поддерживающие жизнь больного. В табл. 19.1 представлены гарвардские критерии определения смерти (*Harvard criteria*), которые широко используются в юридической практике. Несмотря на то что эти критерии кажутся очевидными и неопровержимыми, они тем не менее не разрешают

проблему полностью (Kastenbaum, 1998). Так, например, можно ли человека признать мертвым, если у него неактивна кора больших полушарий мозга, или активность и кровообращение должны прекратиться во всех частях данного органа? Решать подобные вопросы чаще всего приходится в тех случаях, когда мнения родственников и медицинского персонала о дальнейшей судьбе пациента не совпадают. В этом случае судья, опираясь на критерии смерти, должен вынести решение о прекращении работы систем, поддерживающих жизнь пациента (Robbins, 1986).

Таблица 19.1

Гарвардские критерии определения постоянно нефункционирующего (мертвого) мозга

Отсутствие восприятия и ответа Отсутствуют признаки осведомленности о внешних стимулах или внутренних потребностях. Восприятие отсутствует полностью даже в случае использования стимулов, которые в обычном состоянии причинили бы пациенту особенно сильную боль.
Отсутствие движения и дыхания Полностью отсутствуют непроизвольное дыхание и любые другие непроизвольные мышечные движения.
Отсутствие рефлексов Отсутствуют обычные рефлексы, которые можно вызвать во время нейрофизиологического осмотра (например, от светового луча глазной зрачок не сужается).
Плоская энцефалограмма (ЭЭГ) Электроды, прикрепленные к черепу, фиксируют электрическую активность живого мозга. Изображение, получаемое при этом исследовании, носит название мозговых волн. Мертвый мозг не дает обычного изображения, состоящего из пиков и понижений. Напротив, приборы фиксируют прямую линию. Такое изображение используется для демонстрации недостаточности электрофизиологической активности мозга.
Отсутствие притока крови к мозгу и кровообращения внутри него В отсутствие кислорода и питательных веществ, приносимых кровью, деятельность мозга быстро прекращается. (Точное количество времени, в течение которого мозг сохраняет свою способность функционировать в отсутствие притока крови, в настоящее время является предметом исследования и во многом зависит от условий среды.)
Источник: Kastenbaum, 1998.

Одним из примеров стремления обеспечить человеку некоторую автономию на последних этапах жизненного пути является **завещание о жизни.** В качестве примера такого завещания можно привести документ, подготовленный Образовательным советом «Забота об умирающих» (*Concern for dying, Educational Council*) (рис. 19.2). Подобное завещание информирует членов семьи составившего завещание человека и всех, кого это может касаться, о нежелательности использования «героических» и «экстраординарных» мер по поддержанию жизни в случае смертельной болезни. Такой документ не имеет юридической силы, однако он может стать первым шагом на пути защиты любимого вами человека, который позволит ему умереть естественным образом в вашем собственном доме.

Членам моей семьи, моим лечащему врачу и адвокату, всем, кого это может касаться

Смерть – такая же реальность, как и рождение, рост, созревание и старение, это один из несомненных фактов нашей жизни. Если настанет время, когда я не смогу более участвовать в принятии решений относительно моего будущего, пусть это заявление, подписанное мною в здравом уме и твердой памяти, станет выражением моей воли.

Если возникнет ситуация, когда не будет никакой надежды на мое выздоровление от тяжелейшего физического или психического недуга, я приказываю, чтобы мне было позволено умереть и моя жизнь не поддерживалась бы с помощью медикаментов, искусственных средств или «героических мер». Тем не менее я прошу, чтобы мне милосердно давали лекарства, облегчающие мои страдания, даже в том случае, если они могут сократить отведенный мне срок жизни.

Это заявление составлено с большим вниманием и в строгом соответствии с моими убеждениями и верованиями. Я хочу, чтобы упомянутые в этом документе желания и приказания были выполнены настолько, насколько это позволено законом. Поскольку мои пожелания не могут быть полностью приведены в жизнь с помощью закона, я надеюсь, что те, кому я адресую это Завещание, сочтут себя морально обязанными выполнить его.

Подпись ______________

Дата ______________

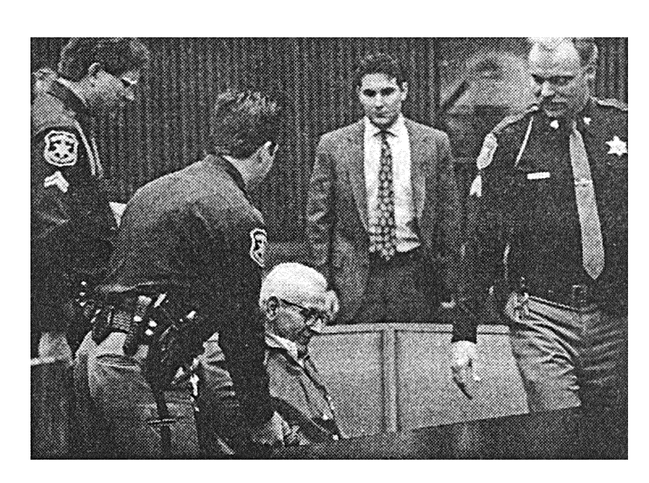
Свидетель ______________

Свидетель ______________

Копии данного документа разосланы ______________

Рис. 19.2. Завещание о жизни

Ситуация может сложиться совершенно иначе, если, заболев, вы окажетесь в больнице, доме престарелых или ином медицинском учреждении. В разных штатах действуют различные законы, однако весьма вероятно, что прежде чем выполнить просьбу о неприменении экстраординарных мер по спасению вашей жизни против вашей воли, медицинскому персоналу учреждения потребуется документ,



Доктор Джек Геворкян заставил современную Америку обсуждать моральные, этические и юридические вопросы, связанные с активной эвтаназией

ВРЕЗКА 19.1

Облегченное самоубийство

Согласно данным штатного корреспондента Scientific American Джона Хоргана (John Horgan, 1997), опросы общественного мнения свидетельствуют о том, что сегодня большинство жителей США поддерживают право пациента по своему желанию получить вызывающее смерть лекарство от своего лечащего врача. Некоторые профессиональные медицинские организации поддерживают его мнение. С другой стороны, большинство подобных организаций, в том числе и Американская медицинская ассоциация (American medical Association, AMA), жестко выступают против самоубийств, осуществляемых с помощью лечащего врача. Почему?

Сторонники облегченного самоубийства полагают, что многие люди умирают в мучениях и агонии после продолжительной борьбы с заболеваниями, подобными СПИДу и раку. Несмотря на значительные достижения в вопросе облегчения боли, современные наркотики зачастую не могут устранить ее полностью. Более того, существующие в настоящее время законы часто запрещают врачам прописывать пациентам большие дозы облегчающих боль препаратов. Следует также помнить о том, что индивидуальная переносимость наркотиков повышается с увеличением длительности их использования. Необходимо постоянное увеличение дозы препарата, после приема которого пациент большую часть времени находится без движения в бессознательном состоянии. Таким образом, для многих смертельно больных людей качество жизни снижается очень быстро.

Сторонники облегченного самоубийства задаются вопросом, насколько оправданно подобное существование больного. Не стоит ли, напротив, позволить пациенту выбрать быструю, легкую и «хорошую» смерть? Кроме того, они отмечают, что «приближение смерти» способами, менее заметными, нежели явное облегченное самоубийство, – обычная практика в случае смертельно больных людей. Другими словами, эквиваленты облегченного самоубийства широко распространены уже сейчас, точно так же, как аборты были распространены еще до их легализации. Сегодня в США самоубийства с помощью лечащего врача узаконены только в Орегоне.

Противники облегченного самоубийства заявляют, что оно представляет собой одну из форм эвтаназии. Они весьма озабочены возможностью создания прецедента в случае легализации облегченного самоубийства. Так, например, не станет ли следующим шагом на этом пути умерщвление людей, страдающих не смертельными, но тем не менее неизлечимыми заболеваниями, такими как серьезные психические расстройства? Несомненно, пациенты с такими заболеваниями не способны дать информированное согласие; кто в таких случаях должен принимать решение об их судьбе? Будет ли такое право дано членам их семей? В целом, учитывая, что облегченное самоубийство – это «первый шаг» к эвтаназии, куда приведет нас политика по его легализации?

Немаловажную роль в обсуждении облегченного самоубийства сыграла деятельность Джека Геворкяна (Jack Kevorkian), бывшего врача, чья лицензия была аннулирована судом. Он помог уйти из жизни множеству пациентов, но был оправдан по каждому из пунктов обвинения, за которые его преследовали по суду. Геворкян открыто выступал в поддержку эвтаназии не только для смертельно больных, но и для искалеченных, душевно больных людей, а также новорожденных с врожденными дефектами (Betzold, 1997). Кто должен принимать окончательное решение в каждом из этих случаев? Геворкян полагает, что это право следует предоставить врачам. Подобное мнение вызывает озабоченность как в медицинском сообществе, так и в обществе в целом. Противники Геворкяна пришли к выводу, что по крайней мере некоторые пациенты Геворкяна не были смертельно больны (см. Gutmann, 1996).

Таким образом, споры продолжаются. Проводятся активная законодательная работа, референдумы штатов и заседания судов. Без сомнения, продолжится гражданское и уголовное преследование тех, кто открыто помогает пациентам совершить самоубийство. Сегодня хосписы предоставляют все больше услуг, облегчающих боль, страдание и одиночество, зачастую сопровождающие умирание. Однако слова Джо Локонте (Joe Loconte, 1998) о том, что «слишком много людей в Америке умирают плохой смертью», все еще остаются правдой. К этому можно добавить, что слишком много людей в Америке боятся умереть плохой смертью. Именно поэтому совершенствование заботы об умирающих – в любой ее форме – вопрос, заслуживающий самого серьезного внимания.

Как бы то ни было, для Геворкяна история, по-видимому, уже закончилась. Одна из видеозаписей свидетельствует о том, что он сам ввел пациенту смертельную дозу лекарства, совершив, таким образом, активную эвтаназию. В апреле 2000 года он был признан виновным в убийстве второй степени и сейчас отбывает заключение, ожидая пересмотра собственного дела.

подписанный по меньшей мере двумя врачами. По возможности желательно, чтобы вас в это время не подключали к поддерживающему жизнь оборудованию, поскольку произвести его отключение будет значительно сложнее. И наконец, пока вы находитесь в твердой памяти, весьма желательно составить и нотариально заверить документ, носящий название **медицинской силы поверенного**. Он наделяет любимого вами человека или того, кому вы доверяете, правом от вашего имени дать или не дать санкцию на проведение поддерживающих жизнь процедур в том случае, если вы потеряете способность самостоятельно принимать решения вследствие продолжительной болезни. Особенно это касается таких заболеваний, как болезнь Альцгеймера, когда слабоумие развивается гораздо раньше, нежели нарушаются жизненно важные функции.

Горе утраты и скорбь

Что можно сказать о тех, кто остается жить, потеряв любимого человека? Очень часто членам семьи и близким друзьям умершего приходится с трудом приспо-

Контрольные вопросы к теме «В поисках гуманной смерти»

- Хосписы предназначены для того, чтобы помочь смертельно больным людям прожить оставшееся им время как можно более полно и не зависеть от окружающих.
- В отличие от сотрудников хосписов персонал больниц рассматривает смерть как болезненное и неизбежное событие.
- В Соединенных Штатах активная эвтаназия считается убийством.
- Сегодня большинство людей требуют права на смерть.
- Завещание о жизни является попыткой человека сохранить личную независимость на последних этапах жизни.

Вопрос для размышления

Каким образом поиски гуманной смерти изменили характер услуг, предоставляемых умирающим?

сабливаться к постигшей их утрате, причем приспособление начинается еще в процессе умирания любимого человека. Для этих людей жизнь продолжается.

Приспособления, которые затрагивают членов семьи и близких друзей человека, ушедшего из жизни, можно разделить на два вида: кратковременные и долговременные. Кратковременные приспособления связаны с первичными эмоциональными реакциями на потерю любимого, известными как **проработка утраты,** и практическими аспектами организации похорон, урегулированием финансовых и юридических вопросов. Долговременные приспособления, затрагивающие в особенности вдов и вдовцов, состоят в изменении образа жизни, привычек, ролей и характера деятельности. Подобные действия, как обсуждалось в предыдущей главе, могут быть необходимы для того, чтобы справиться с социальным вакуумом, возникающим поле смерти любимого человека. Каждое из этих приспособлений может потребовать больше времени и усилий, нежели мы ожидаем. Представители разных культур могут по-разному переживать уход человека из жизни, что влечет за собой различия ритуалов и похоронных обычаев. Как мы увидим, утрата может быть особенно тяжкой, если умирает ребенок.

Оплакивание умершего

Почему у людей возникает потребность оплакивать ушедших из жизни? Выполняют ли горе и душевное страдание определенную функцию? Какова функция проработки горя?

Сегодня преобладает точка зрения, согласно которой после потери любимого человека оставшиеся в живых члены семьи или близкие друзья должны выполнить определенную психологическую работу. Им необходимо принять реальность потери и связанную с ней боль. Кроме того, оставшиеся в живых должны перенаправить в другое русло эмоциональную энергию, которая ранее вкладывалась в отношения с умершим человеком.

Психологи, как правило, не разделяют на отдельные этапы процесс переживания утраты, опасаясь, что это может подвигнуть людей на то, чтобы «свести» значительно различающиеся переживания к некоторой заранее установленной последовательности (Gallagher, 1987). Однако те исследователи, которые обращаются к рассмотрению особенностей этого процесса, отмечают, что начальной реакцией на смерть могут быть шок, оцепенение, отрицание и неверие. Человек может испытывать гнев, желание обвинить кого-либо или что-либо. Шок часто длится в течение нескольких дней, иногда значительно дольше. В случае, когда смерть наступает внезапно и неожиданно, родные и друзья умершего могут участвовать в церемонии прощания и похорон механически, не осознавая полностью постигшую их потерю.

На втором этапе близкие умершего человека могут почувствовать острую печаль, которая может проявиться в плаче или какой-либо другой форме. Они могут тосковать по ушедшему из жизни человеку. Некоторые люди испытывают слабость или чувство опустошенности, теряют аппетит и сон. Часто у них пропадает интерес к обычным для них делам, возникает чрезмерная озабоченность мыслями об умершем. Возможно проявление полного набора симптомов, характерных для депрессии.

Тем не менее со временем большинство близких ушедшего из жизни человека идут на поправку. Они приспосабливаются к новым жизненным обстоятельствам. Они позволяют умершему «уйти», посвящают свое время и энергию новым взаимоотношениям, видоизменяют свою идентичность, отделяя ее от связей с ушед-

шим из жизни человеком. Это, однако, не означает, что родственники и друзья забывают его или перестают о нем думать. Но эмоциональная боль, связанная с мыслями об умершем, по-видимому, постепенно ослабевает.

Как отмечалось ранее, существует множество форм горя. Его проявления связаны с особенностями личности, возрастом и половой принадлежностью оставшихся в живых, их культурными традициями, а также характером их взаимоотношений с умершим. Кроме того, существуют факторы, помогающие быстрее оправиться после утраты. Так, например, если перед смертью ушедший из жизни человек страдал нарушениями жизненных функций или долго болел, друзья и родственники могли в некоторой степени подготовиться к его смерти. Они испытали так называемое **антиципаторное горе.** Возможно, им удалось обсудить с умирающим человеком преследующее их чувство потери, вины и упущенных возможностей. Однако антиципаторное горе не может полностью снять боль, возникающую после утраты; в некоторых случаях оно даже не уменьшает ее интенсивность (Rando, 1986). Тем не менее оно способно уменьшить ощущение безграничности страдания в результате потери любимого человека, поскольку позволяет заранее построить планы и выработать приспособления, которые помогают легче справиться с возникающей болью. С другой стороны, если болезнь длится более 18 месяцев, эмоциональное напряжение, связанное с уходом за больным, может перевесить все положительные моменты антиципаторного горя. Более того, если болезнь длится дольше этого срока, родные и друзья безнадежно больного человека могут увериться в том, что он не умрет и «покажет нос» всем прогнозам. В подобных случаях его смерть может стать для близких людей большим шоком, нежели внезапный уход из жизни (Rando, 1986).

Большую роль в переживании горя играет социальная поддержка. Авторы работ, посвященных теоретическим моделям стресса и поведению в подобных условиях, зачастую указывают на значение социальной поддержки в успешном разрешении жизненных кризисов. И все же не все виды социальной поддержки одинаково полезны (Bankoff, 1986; Morgan, 1989). В одном из исследований примерно 40% вдов отрицательно высказывались о своих социальных связях в период, последовавший после смерти мужа (Morgan, 1989). Поддержка, исходящая от сверстников, в особенности тех, кто также испытал потерю супруга, по-видимому, оказывается более полезной, нежели поддержка семьи. Существенную поддержку человеку также могут оказать группы самопомощи вдов и вдовцов (Morgan, 1989). Точно так же родители, потерявшие своих детей, зачастую получают успокоение, общаясь с людьми, испытавшими такое же горе (Edelstein, 1984).

Есть обстоятельства, при которых горе может быть особенно сильным. Так, например, пожилые люди, которым за короткое время пришлось пережить потерю нескольких близких друзей или членов семьи, могут испытать **перегрузку утратами.** Подобная перегрузка свойственна также общинам гомосексуалистов и других меньшинств, теряющих своих членов из-за СПИДа. В данном случае значительно повышается риск депрессии; особенно он велик для мужчин (Stroebe, Stroebe, 1987). В этот период увеличивается вероятность злоупотребления наркотиками и алкоголем, что также более характерно для представителей сильного пола. Риску может подвергнуться и физическое здоровье. Люди, недавно испытавшие горе утраты, чаще посещают своего лечащего врача, нежели те, кто не сталкивался с потерей любимого человека (Mor, Sherwood & Gutkin, 1986). Тем не менее

возможно, что подобные визиты к врачу являются лишь частью обычной заботы о собственном здоровье, которым овдовевший человек пренебрегал в период болезни ушедшего из жизни партнера. Во многих случаях посещение врача может быть вызвано скорее депрессией, нежели физическим недомоганием как таковым (Mor et al., 1986).

Горе утраты и культурные особенности

Существуют ли универсальные реакции на смерть любимого человека? Исследования показали, что 1) большинство людей, испытавших горе утраты, не разделяют некоторые реакции, долгое время считавшиеся нормой; 2) данные реакции могут быть связаны с культурными традициями: 3) в некоторых случаях они не являются здоровыми формами адаптации. Исследуя универсальность реакций на смерть любимого человека, Маргарет Стройбе (Margaret Stroebe) с коллегами (Stroebe, Gergen, Gergen & Stroebe, 1992) обнаружили, что подобные реакции связаны с историей и культурными традициями. Современные западные представления о горе требуют, чтобы люди после утраты любимого человека «вели себя должным образом», восстанавливаясь от потери как можно быстрее и возвращаясь к нормальной жизни. Тем не менее многие другие народы, не принадлежащие к западной культуре, акцентируют внимание на сохранении связи с умершим человеком. В Японии люди, потерявшие родственников, традиционно сооружают дома алтарь, посвященный предкам семьи. Они приносят на алтарь пищу и беседуют с предками, которые, как они полагают, тесно связаны с ними. В Египте оставшимся в живых близким предлагают выражать свое горе, давая выход собственным эмоциям. В Мексике существует даже специальный праздник, посвященный предкам (см. врезку 19.2).

Современная западная культура особое внимание удаляет рациональному подходу к горю утраты, считая такой подход средством скорого возвращения к нормальной жизни. В то же время в XIX веке, в период романтизма, к потере любимых относились иначе. Маргарет Стройбе и ее коллеги пишут:

> Поскольку тесные взаимоотношения затрагивали самые глубокие струны души партнеров, смерть любимого человека представляла собой особо критический момент жизни. Горе утраты становилось выражением значимости взаимоотношений и глубины духа оставшегося в живых. Разрушение связей с усопшим указывало не только на поверхностность отношений, но и становилось отрицанием собственной духовной силы и ценности. Оно означало мнимость духовных обязательств и лишало человека чувства осмысленности его жизни. В отличие от современного стремления к разрушению связей, в эпоху романтизма высшая степень мужества заключалась именно в сохранении связей с усопшим, несмотря на то, что сердце оставшегося в живых зачастую было «разбито» (Stroebe et al., 1992, p. 1208).

М. Стройбе с коллегами указывают, что, несмотря на стремление современного западного общества к «разрушению уз», многие вдовы и вдовцы продолжают поддерживать связи с умершим точно так, как это было принято в эпоху романтизма. Они могут «чувствовать» присутствие супруга или супруги на протяжении многих лет после его или ее смерти. И все это время усопший продолжает оказывать сильное влияние на жизнь живых.

Другие авторы (Wortman, Silver, 1989) рассматривали особенности горя утраты в наши дни в связи с эмоциональными переживаниями друзей и родственни-

ВРЕЗКА 19.2

Todos Santos — День мертвых

Сила влияния культуры на скорбь и смерть отчетливо проявляется в мексиканских традициях. Во время празднования **Todos Santos** (дня Всех святых) мексиканцы различных профессий, занимающие разное общественное положение, богатые и бедные, образованные и неграмотные, жители городов и сельской местности, отвлекаются от обычных дел, чтобы вспомнить умерших, почтить их память. Эта традиция резко контрастирует с практикой скорби, принятой в Соединенных Штатах, где она связана скорее с беспокойством и дискомфортом, нежели с празднованием и поминовением.

Todos Santos основан на вере в то, что смерть является естественным элементом жизненного цикла, который следует праздновать всей общиной (Cohen, 1992). Празднование сочетает в себе обычаи и верования индейской культуры, существовавшие еще до Колумба, и традиции католической Испании.

Праздник сосредоточивается вокруг алтарей общины, призывающих предков вернуться на землю. У каждой семьи есть свой собственный алтарь (или **ofrenda**), созданный для того, чтобы почтить память усопших родственников. На алтарь приносится любимая еда и напитки умерших, предметы их одежды и личные вещи. Специальные подношения предназначены для душ умерших детей. Эти подношения миниатюрны, среди них много конфет и сластей. После того как души усопших дадут знать о своем присутствии, в праздновании принимают участие живые. Члены семьи съедают немного еды и выпивают часть напитков, часть трапезы они разделяют с соседями и друзьями, а остаток в качестве последнего подношения приносят на могилы умерших. Что может означать этот обычай? По словам наблюдателя, «такое радостное разделение пищи и напитков создает определенный взаимный обмен в общине: оно помогает живым поддерживать связь с умершими и, в свою очередь, создает ощущение их символического присутствия» (Cohen, 1998, p. 108).

Вместо того чтобы защищать детей от реальности смерти, взрослые мексиканцы отводят им центральное место в праздновании **Todos Santos**. Малыши помогают родителям готовить **ofrenda** и принимают участие в празднике на могилах родственников. Они вместе со взрослыми украшают могилы яркими цветами и зажигают свечи в память об умерших. Принимая участие в этих действиях, дети узнают, что смерть – естественная часть жизни и ее не следует бояться. Таким образом, «во многих культурах смерть... рассматривают не как окончание жизни, а как переход на новый уровень существования» (Carmichael, Sayer, 1991).

В Мексике данный обычай имеет статус национальной традиции.

ков ушедшего из жизни человека. Они подвергли сомнению широко распространенное представление о том, что после смерти любимого человека неизбежны страдания и депрессия, а неспособность испытывать острое горе утраты в этой ситуации патологична. Согласно их мнению, не столь важна и «проработка» потери, а люди, потерявшие близких, должны надеяться, что со временем они оправятся от утраты. Так, например, они приводят следующие данные: считается, что люди, переживающие депрессию после смерти любимого, успешнее приспосабливаются к жизненным изменениям, нежели те, кто подобных чувств не испытывает. Тем не менее показано, что вдовы и вдовцы, страдающие наиболее тяжелой формой депрессии, с большой долей вероятности будут пребывать в этом состоянии еще в течение 1–2 лет. Они испытывают так называемое **хроническое горе** и не способны оправиться от потери. Такой патологический процесс скорби часто встречается у многих людей, испытавших горе утраты.

Интересным представляется исследование реакций на утрату любимых (Cleiren, 1993), проводимое в течение ряда лет. В Лейденском исследовании утрат *(Leiden Bereavement Study)*, названном так в честь датского городка, в котором оно проводилось, рассматривалось поведение, состояние здоровья и социальные взаимодействия 309 людей, потерявших близких в результате самоубийства, дорожно-транспортного происшествия или длительной болезни. Было показано, что существует большой спектр реакций, связанных с утратой. Данные реакции определяются значимостью отношений, характером смерти человека, наличием возможности предвидеть эту смерть, практической поддержкой, которую родственники умершего получают после его смерти.

Таким образом, горе утраты может иметь свои отличительные черты у разных людей, в различных культурах. Не существует универсального или «правильного» выражения горя, хотя социальные ожидания оказывают достаточно сильное влияние на человека, заставляя его вести себя определенным образом.

Ритуалы и обычаи

Обычаи и ритуалы, связанные со смертью, претерпевали серьезные изменения на протяжении истории Соединенных Штатов. Так, например, ранее было принято, чтобы вдова носила черное и воздерживалась от участия в социальной жизни в течение года после смерти мужа. Эта традиция была призвана отразить ожидаемое эмоциональное страдание женщины, оставшейся без мужа. Черные одежды призывали других людей оказать вдове поддержку и дать ей утешение, а культурные нормы предусматривали длительный период адаптации (Aries, 1981). Сегодня ситуация в большинстве западных стран полностью изменилась. Как правило, общество ожидает, что оставшийся в живых партнер вернется к нормальной жизни в течение нескольких дней.

Похороны и церемонии поминовения могут придать событию ощущение порядка, соблюдения внешних приличий и преемственности. Они могут стать еще одним подтверждением значения ценностей и убеждений каждого человека и всей общины в целом, а также продемонстрировать поддержку со стороны семьи и друзей. Появляется возможность всем вместе, общиной вспомнить и торжественно помянуть жизнь умершего человека. Тем не менее иногда публичные церемонии вступают в противоречие с ценностями и опытом родственников умершего,



Похороны могут помочь родственникам и друзьям умершего обрести, помимо всего прочего, чувство близости и преемственности

что приводит к еще большей их изоляции. В некоторых случаях ритуалы и обычаи настолько не соответствуют реалиям жизни их участников, что теряют смысл. Тем не менее большинству из нас после смерти любимого человека трудно отказаться от соблюдения ряда ритуалов, поскольку они придают окончанию жизни «официальный статус».

Когда умирает ребенок

Многие аспекты горя могут проявляться значительно сильнее, если из жизни уходит ребенок. Однако, как указывают некоторые исследователи, и в этих случаях существует большое множество вариантов скорби (Dijkstra, Stroebe, 1998). Родственники умершего ребенка также могут пребывать в замешательстве, испытывать чувство вины, пытаться обвинить кого-либо в постигшей их утрате (Miles, 1984). Братья и сестры умирающего ребенка могут быть растеряны и дезориентированы. Смерть очень часто рассматривают как некую форму наказания для умершего ребенка, его родителей, оставшихся сестер и братьев или пытаются смириться с потерей, прибегая к помощи банальных утверждений вроде «неисповедимы пути Господни». Очень часто родители, стремясь справиться со своим горем, не способны помочь в этой ситуации остальным своим детям и ответить на их вопросы в доступной для них форме. Нередко братья и сестры умершего ребенка никому не говорят о своих потаенных страхах, чувстве вины или о неправильном представлении, которое у них в результате сложилось. В то же время многие мысли и чувства, возникающие у ребенка в подобные кризисные моменты, могут остаться у него на всю жизнь (Coleman, Coleman, 1984).

Если ребенок медленно умирает от неизлечимого заболевания, возникают несколько другие проблемы и вопросы. Что следует сказать умирающему ребенку? Как можно помочь ему, когда он лицом к лицу встретится со смертью? Как родители справляются с чувством поражения, беспомощности и вины? Очень часто медики, ухаживающие за умирающим ребенком, лично сталкиваются с его надеждой на выздоровление. Эти люди также осознают собственное поражение и испытывают антиципаторное горе. И, как правило, все люди, вовлеченные в эту ситуацию, стараются отрицать эти неприятные чувства.

Контрольные вопросы к теме
«Горе утраты и культурные особенности»

- После смерти любимого человека оставшимся в живых нужно принять реальность потери и сопровождающую ее боль.
- Существует множество вариантов горя.
- Во многих странах, не принадлежащих к западной культуре, считается, что человек должен быстро восстановиться после утраты.
- Похороны, церемонии поминовения и подобные им ритуалы придают событию ощущение порядка, соблюдения внешних приличий и преемственности.
- Горе утраты и скорбь особенно сильны после смерти ребенка.

Вопрос для размышления

Необходима ли скорбь? Почему? Поясните свой ответ.

Нередко после смерти ребенка у оставшихся в живых близких происходит переоценка ценностей. Несомненно, ребенок не заслуживает смерти. Оставшиеся жить родные пытаются произвести переоценку самых глубинных своих убеждений и ценностей, в особенности религиозных верований, и в то же время страдают от многочисленных симптомов скорби и депрессии (Kushner, 1981). Те, кому удается каким-либо образом разрешить эти вопросы, часто говорят о том, что им удалось обрести особенно глубокое чувство смысла собственной жизни. Однако люди, которым не удается этого сделать, могут на всю жизнь погрузиться в пучину отчаяния. В том случае, если ребенок случайно погибает в результате несчастного случая, родители могут вновь обрести смысл жизни и разрешить свои вопросы, присоединившись к общественным организациям, которые стремятся предотвратить бессмысленную гибель детей в будущем, например «Матери против вождения автомобиля в нетрезвом виде» (*Mothers against drunk driving, MADD*).

Завершая жизненный цикл

Вне зависимости от того, умирает ли ребенок, хрупкий и болезненный пожилой или среднего возраста человек, смерть становится завершением его жизненного цикла. В конце данной главы (и книги) мы хотели бы поговорить о том, каков смысл этого завершения.

Жизненный цикл каждого человека проходит в определенном историческом и культурном контексте. Рождение, первые шаги и слова, школьные годы, взросление, поиск партнера, работа, создание семьи, обретение мудрости и собственной морали — обычные задачи развития. Тем не менее они реализуются на фоне большого разнообразия индивидуальных биологических и культурных особенностей, т. е. наследственности и среды, находящихся во взаимодействии. Благодаря социальным наукам нам многое известно о некоторых общих моделях развития, влиянии на них и распределении их во времени. Однако община, членом которой является человек, может рассказать нам многое об их значении.

Обычаи, принятые в некоторых культурах, отчетливо выявляют связи между смертью, рождением и жизненным циклом. Так, например, в традиционной китайской культуре после смерти деда или бабки внук или внучка соответствующего возраста должны были либо жениться или выйти замуж, либо завести ребенка. В иудейской культуре существует обычай называть новорожденного ребенка именем ближайшего умершего родственника. Обновление и преемственность, таким образом, отмечают появлением на свет нового человека. Именно поэтому два, казалось бы, противоположных события — рождение и смерть — оказываются связанными друг с другом и вливаются в бесконечную цепь поколений семьи.

Однако независимо от культурного фона смерть и сопутствующие ей явления зачастую придают новый смысл жизни отдельных людей и общины в целом. Когда мы пытаемся осмыслить жизнь и смерть конкретного человека, мы по-новому оцениваем наши собственные приоритеты и ценности. Смерть общественного лидера или публичной фигуры может придать новый смысл ценностям отдельного человека и общества в целом. Тем не менее смерть любого человека порой столь же эффективно помогает по-новому обозначить смысл отваги, преданности, доброжелательности и добродетели как вечных общечеловеческих и личных ценностей.

Смерть, как отмечалось в начале этой главы, несмотря на сопутствующие ей обстоятельства, является частью естественного хода вещей. Ее нельзя отрицать,

она четко определена. Это событие рано или поздно случится с каждым из нас и с каждым из представителей любого биологического вида. Мы всегда будем спорить о том, что ждет нас за порогом смерти, и, возможно, никогда не получим этих знаний научным путем. Тем не менее каждого из нас, как представителя человечества, за порогом смерти ждут новые жизни тех, кто родится после нашего ухода.

Краткое содержание главы

Размышления и страх смерти

- Жители Соединенных Штатов, как правило, отрицают смерть, проявляя в то же время чрезмерную озабоченность ею.
- В предшествующие исторические периоды смерть была обычным событием, которое, как правило, происходило дома. В XX веке большинство людей умирало в больницах.
- Активное принятие реальности смерти означает соблюдение разумных предосторожностей.
- Раньше люди не хотели обсуждать смерть, но сейчас ситуация меняется.
- Личное восприятие смерти и культурные традиции зачастую играют решающую роль в том, боится ли человек мыслей о собственном уходе из жизни и озабочен ли он ими.

Встреча с собственной смертью

- Людям, которые не сталкиваются с реальностью скорой смерти, может понадобиться больше времени, чтобы приспособиться к этому явлению.
- Обретение смысла и цели в жизни связано с активной перестройкой философских, религиозных и практических представлений человека.
- Элизабет Кюблер-Росс выделила пять этапов процесса приспособления к близкой смерти: отрицание, гнев, торг, депрессия и принятие, однако они не универсальны.
- Реакции, связанные с умиранием, напрямую зависят от характера заболевания, и особенно это справедливо в случае СПИДа. Многие люди, больные СПИДом, проходят через долгий процесс умирания, что затрудняет принятие смерти и прощение.
- Самоубийства обычны для людей пожилого и среднего возраста. Смиренная смерть и суицидальная эрозия представляют собой еще один способ добровольного ухода из жизни.
- Пожилые люди кончают жизнь самоубийством почти всегда в связи с потерей супруга (супруги).

В поисках гуманной смерти

- Сегодня считается, что умирающим пациентам нужно сообщать об их состоянии и предоставлять им некоторую степень свободы.
- Хосписы предназначены для того, чтобы помочь смертельно больным пациентам как можно полнее прожить остаток их дней, по возможности сохраняя свою независимость. Основная цель работы данных учреждений

заключается в том, чтобы помочь пациентам справиться с разнообразными видами боли и соблюсти желания умирающих.

- Многие люди сегодня требуют для себя права на смерть, возможно, посредством облегченного самоубийства, пассивной и даже активной эвтаназии.
- Завещание о жизни — документ, в котором подписавший его человек сообщает о желании избежать «героических» или «экстраординарных» мер поддержания своей жизни в случае неизлечимой болезни. Желательно также и составление медицинской силы поверенного.

Горе утраты и скорбь

- Семье и друзьям умершего приходится после его ухода из жизни проходить через ряд краткосрочных и долгосрочных приспособлений. Краткосрочные приспособления — первичные эмоциональные реакции, которые часто называют проработкой горя (утраты). Долгосрочные приспособления связаны с изменением привычек, ролей и сменой форм деятельности.
- После потери любимого человека оставшиеся в живых близкие должны выполнить определенную психологическую работу. Она связана с принятием реальности потери и сменой направленности психологической энергии, ранее вкладывавшейся в отношения с умершим.
- Существует множество первичных реакций на смерть, за которыми может последовать период активной скорби.
- Если перед смертью человек долго болеет или утрачивает часть жизненных функций, его родственники и друзья могут испытывать антиципаторное горе.
- Социальная поддержка, особенно со стороны сверстников, может помочь оставшимся жить вдовам и вдовцам справиться с горем.
- Люди, прошедшие через целую череду потерь за относительно короткий промежуток времени, могут испытать перегрузку утратами.
- Выражения горя определяются как культурными, так и историческими факторами.
- Некоторые ученые подвергают сомнению общепринятое представление о горе утраты.
- Хроническое горе, или неспособность оправиться от потери, принято рассматривать как патологический процесс скорби.
- Похороны и церемонии поминовения могут создать у оставшихся в живых родных и друзей чувство порядка и преемственности.
- Если умирает ребенок, многие аспекты горя и скорби проявляются интенсивнее, особенно если смерть была неожиданной или наступила внезапно.

Завершая жизненный цикл

- Жизненный цикл каждого человека вплетен в определенный культурный и исторический контекст. Биологические и культурные особенности взаимодействуют на протяжении всего жизненного цикла.
- Смерть и связанные с ней события нередко придают жизни новый смысл.

Глоссарий

Автоматизм (*automaticity*). Действия, реализуемые без непосредственного участия сознания, без сознательного контроля.

Автономия (*autonomy*). Сильное желание действовать самостоятельно, уметь управлять физическим и социальным окружением, быть компетентным и успешным.

Авторитарные родители (*authoritarian parents*). Родители, приверженные к жесткой системе правил и навязывающие эти правила ребенку; в этой ситуации дети оказывают незначительное влияние на принятие семейных решений.

Авторитетные родители (*authoritative parents*). Родители, которые осуществляют контроль над детьми, но при этом поощряют взаимодействие и обсуждение устанавливаемых в семье правил.

Адаптация (*adaptation*). В теории Пиаже — процесс, посредством которого существующие у младенца схемы уточняются, видоизменяются и развиваются.

Аккомодация (*accommodation*). Термин Пиаже для обозначения акта изменения наших мыслительных процессов, когда новый объект или идея не укладываются в наши понятия.

Активная речь (*productive language*). Устная или письменная коммуникация детей дошкольного возраста.

Аллели (*alleles*). Парные гены, занимающие один и тот же локус (место) в гомологичных хромосомах, отвечающие за проявление одного и того же наследуемого признака.

Альтруизм (*altruism*). Система ценностных ориентаций личности, при которой центральным мотивом и критерием нравственной оценки являются интересы другого человека или социальной общности.

Альцгеймера болезнь (*Alzheimer's disease*). Заболевание, вызывающее слабоумие, происходящее в результате прогрессирующего разрушения клеток головного мозга, особенно коры.

Амниотическая жидкость (*amniotic fluid*). Жидкость, обволакивающая эмбрион или плод и защищающая его.

Амниоцентез (*amniocentesis*). Процедура, при которой происходит забор некоторого количества амниотической жидкости с помощью шприца для обследования клеток с целью выявления возможных хромосомных аномалий; проводится на втором триместре беременности.

Андрогинная личность (*androgynous personality*). Характеристика человека, сочетающего в себе ряд высокоразвитых позитивных аспектов как традиционно мужских, так и традиционно женских черт.

Аноксия (*anoxia*). Недостаток кислорода, кислородное голодание; может разрушить клетки головного мозга.

Анорексия нервная (*anorexia nervosa*). Нарушение питания, при наличии которого человек одержим мыслями о недостижимости образа «совершенной» стройности. Может приводить к смертельному исходу.

Антиципаторное горе (*anticipatory grief*). Эмоциональная подготовка себя к смерти кого-то любимого, например в случаях длительных неизлечимых заболеваний.

Ассертивность (*assertiveness*). Отстаивание и защита своих прав.

Ассимиляция (*assimilation*). В теории Пиаже – процесс присоединения новой информации в качестве составной части в уже существующие схемы индивида.

Атеросклероз (*atherosclerosis*). Отвердевание стенок артерий. Распространенное явление в старости, когда ослабляется способность организма перерабатывать избыток жиров, поступающих с пищей. Эти жиры откладываются на стенках артерий (липидные, главным образом холестериновые, отложения) и, затвердевая, мешают току крови.

Аутосомы (*autosomes*). Все хромосомы, за исключением хромосом, отвечающих за передачу половых признаков.

База (*base*). Азотно-углеродно-водородный компонент нуклеотидов.

Базовые пары (*base pairs*). «Ступенька» на лестнице ДНК; базовые адениновые пары имеют в качестве своей основы только тимин, базовые цитозиновые пары — только гуанин.

Бессознательное (*unconscious mind*). Согласно Фрейду, часть личности, управляющая большей частью нашего поведения без нашего непосредственного осознания этого.

Биоинформатика (*bioinformatics*). Дисциплина, в которой соединились биология, компьютерные технологии и информатика.

Биологический возраст (*biological age*). Определение местоположения человека в отношении его предполагаемой продолжительности жизни.

Биоэкологическая модель (*bioecological model*). Подход, подчеркивающий динамичность и взаимозависимость двух факторов процесса развития человека, начало которого закладывается генетическими данными, а развитие происходит в результате их взаимодействия с различными элементами окружающей среды.

Бисексуал (*bisexual*). Человек, испытывающий сексуальное влечение и к мужчинам, и к женщинам.

Бластула (*blastula*). Полая, наполненная жидкостью клеточная сфера, формирующаяся вскоре после зачатия.

Боязнь незнакомых людей и тревога отделения (*stranger anxiety and separation anxiety*). Чувства беспокойства и тревоги, вызываемые у младенца появлением незнакомых людей или возможностью отделения от заботящегося о нем взрослого. Обе эти реакции проявляются во второй половине первого года жизни ребенка и свидетельствуют, в некоторой мере, о его новой когнитивной способности реагировать на несоответствия своего окружения.

Булимия (*bulimia nervosa*). Нарушение пищевого поведения, характеризующееся повторяющимися приступами переедания, невозможностью даже короткое время обходиться без пищи и чрезмерной озабоченностью контролированием веса тела, что приводит человека к принятию крайних мер для смягчения «полнящего» влияния съеденной пищи.

Буря и натиск (*Sturm und Drang*). Термин Анны Фрейд для описания драматического переворота эмоциональной и поведенческой сферы, свойственного подростковому возрасту.

Валидность внешняя (*external validity*). Степень, в которой эксперимент соответствует тому, как изучаемые в нем феномены происходят в реальном мире.

Валидность внутренняя (*internal validity*). Проведение эксперимента, позволяющее исследователям получить значимую информацию о причинно-следственных связях.

Взаимная зависимость (*interdependency*). Взаимосвязь.

Взаимность (синхронность) (*mutuality or interactive synchrony*). Паттерн взаимного обмена между взрослым и младенцем, при котором каждый из них реагирует и воздействует на движения и ритмы другого.

Внешние факторы работы (*extrinsic factors of work*). Удовлетворение от работы, получаемое в форме денежной компенсации, статуса и других вознаграждений.

Внутренние факторы работы (*intrinsic factors of work*). Удовлетворение, получаемое работающими людьми собственно от выполнения работы.

Возрастные часы (*age clock*). Вид внутреннего временного графика жизни, используемого в качестве критерия развития взрослого человека; способ узнать о том, насколько мы в своем развитии отстаем от ключевых социальных событий, приходящихся на период взрослости, или опережаем их.

Воображаемые зрители (*imaginary audience*). Характерное для подростков предположение, что другие люди постоянно обращают на них свое критичное внимание.

Воображаемые товарищи (*imaginary companions*). Товарищи, которых выдумывают себе дети, делая при этом вид, что они реально существуют.

Восприятие (*perception*). Сложный процесс интерпретации и осмысления сенсорной информации.

Воспроизведение (*recall*). Способность восстанавливать в памяти информацию об объектах, которые в данный момент отсутствуют.

Воспроизведение (повторение) (*replication*). Систематические повторения некоторого эксперимента, чтобы убедиться, что полученные в ходе его проведения данные обладают валидностью и подлежат генерализации.

Восстановленная или смешанная семья (*reconstituted or blended family*). Семья или сожительствующая пара, образованная двумя имеющими детей партнерами.

Восстановленная семья (*reconstituted family*). Также известна как «семья отчима и мачехи» (*stepfamily*); новая семья, которая образуется, когда либо отец, либо мать, имеющие детей, повторно вступают в брак.

Восьмидесятилетние (*octogenarians*). Люди в возрасте 80–90 лет.

Враждебная агрессия (*hostile aggression*). Агрессия, предназначение которой — нанесение вреда другому человеку.

Врожденные аномалии (*congenital anomalies*). Также называются дефектами рождения; отклонения, вызываемые генетическими или хромосомными нарушениями, а также действием токсинов и болезнями в ходе пренатального периода.

Всемогущество (*magical mastery*). Стиль жизни очень старых людей, характеризующийся копингом в виде проекции и искажения реальности.

Выкидыш (*spontaneous abortions*). Самопроизвольный аборт; изгнание плодного яйца до приобретения плодом жизнеспособности.

Вытеснение (*repression*). Согласно Фрейду, механизмы, посредством которых эго удаляет неприемлемые и не подлежащие внешнему выражению импульсы, мнимую вину за совершенные «проступки» и другие травмирующие личность мысли в бессознательное. Они скрыты там от сознания человека, но продолжают точно так же беспокоить его.

Гаметы (*gametes*). Репродуктивные клетки (сперматозоид и яйцеклетка).

Гей (*gay*). Мужчина, сексуальное влечение которого направлено на других мужчин.

Гендерные роли (*gender roles*). Роли, которые мы принимаем в результате того, что психологически ощущаем себя мужчиной или женщиной.

Гендерные схемы (*gender schemes*). Когнитивные стандарты (в том числе стереотипы) относительно того, какое поведение уместно для мужчин и для женщин.

Генетика поведения (*behavior genetics*). Исследование взаимосвязей между поведением и генетической структурой индивида.

Генетический импринтинг (*gene imprinting*). Феномен зависимости фенотипа и проявления гена от того, кому из родителей принадлежат гены. Примерами являются синдром Прадера Вилли (*PWS*) и синдром Энджелмэна (*AS*).

Генетическое консультирование (*genetic counseling*). Повсеместно доступное консультирование, помогающее будущим родителям оценить вероятность рождения у них ребенка с генетическими нарушениями и принять соответствующие взвешенные решения.

Генная терапия (*gene therapy*). Подход, занимающийся лечением генетических заболеваний, которое можно осуществлять в любой момент, от изменения структуры ДНК до изменения процесса синтеза протеинов.

Генотип (*genotype*). Совокупность генов данного индивида (или группы людей).

Герминальный период (*germinal period*). Период быстрого роста и первичной дифференциации клеток, начинающийся с момента зачатия и продолжающийся около 2 недель.

Гетерозиготный (*heterozygous*). Признак, когда две аллели, отвечающие за простую доминантно-рецессивную черту, различаются.

Гипертония (*hypertension*). Устойчиво высокое кровяное давление, иногда сопровождающееся головными болями и головокружениями.

Гипотеза несоответствия (*discrepancy hypothesis*). Положение когнитивной теории, согласно которому в возрасте около 7 месяцев младенцы создают схемы знакомых объектов. Когда перед ребенком появляется новое изображение или новый объект, отличающийся от знакомого, он испытывает неуверенность и тревогу.

Глаукома (*glaucoma*). Повышенное, потенциально разрушительное давление внутри глаза.

Гомозиготный (*homozygous*). Признак, когда две аллели, отвечающие за простую доминантно-рецессивную черту, одинаковы.

Гомофобия (*homophobia*). Страх, неприятие, предубеждение и другие негативные установки гетеросексуалов по отношению к гомосексуализму.

Гормон (*hormone*). Биохимический секрет эндокринной железы, который переносится кровью или другими жидкостями организма к конкретному органу или ткани и выполняет функцию стимулятора или акселератора.

Готовность (*readiness*). Момент времени в жизни индивида, когда достигнутый им уровень зрелости позволяет ему извлечь пользу из конкретного опыта научения.

Готовность к отставке (*retirement maturity*). Насколько человек подготовлен к выходу на пенсию.

Группа сверстников (*peer group*). Группа из трех и более человек со сходным статусом, которые взаимодействуют друг с другом и разделяют общие нормы и цели.

Гуманистическая психология (*humanistic psychology*). Направление психологии, согласно которому люди активно совершают выборы и стремятся к более полному достижению позитивных социальных и личностных целей.

Девяностолетние (*nonagenarians*). Люди в возрасте 90–100 лет.

Декларируемое знание (*declarative knowledge*). Фактическое знание; знание того, «что».

Делинквенты (*delinquents*). Подростки в возрасте 16–18 лет, совершающие уголовные преступления.

Деменция (приобретенное слабоумие) (*dementia*). Комплекс нарушений, включающий дефекты познания, прогрессирующую амнезию и изменения личности, который может быть обусловлен наступлением старческого возраста.

Детронизация (свержение с трона) старшего сиблинга (*dethroning of the older sibling*). Потеря старшим сиблингом внимания, направленного только на него, при рождении младшего сиблинга.

Дефицита внимания и гиперактивности синдром (СДВГ) (*attention-deficit/ hyperactivity disorder (ADHD)*). Неспособность концентрироваться на чем-либо достаточно долго для того, чтобы запомнить это, часто сопровождающаяся неумением контролировать свои импульсивные побуждения.

Диалектическое мышление (*dialectical thinking*). Мышление, характеризующееся стремлением к интеграции противоположных или конфликтующих мыслей или наблюдений.

Дизиготные (разнояйцевые) близнецы (*dizigotic* (*fraternal*) *twins*). Близнецы, появившиеся в результате оплодотворения двух отдельных яйцеклеток двумя сперматозоидами.

Дискриминация (*discrimination*). Отношение к другим людям с предубеждением.

Диффузия (*diffusion status*). Статус идентичности тех, кто не прошел через кризис идентичности и не принял на себя никаких обязательств.

Дневники ребенка (*baby biography*). Запись данных о прохождении малышом некоторых «поворотных пунктов», например возраста, в котором он начал узнавать части своего тела, ползать на четвереньках, сохранять прямую посадку или ходить.

ДНК (дезоксирибонуклеиновая кислота) (*DNA* (*deoxyribonucleic acid*)). Большая сложная молекула, состоящая из атомов углерода, водорода, кислорода, азота и фосфора; содержит генетический код, который регулирует функционирование и развитие организма.

Долговременная память (*long-term memory* (*LTM*)). Устойчивая память, являющаяся хранилищем воспоминаний, доступ к которым открыт в течение всей жизни (за исключением случаев мозговых травм, и которые составляют наш общий информационный запас).

Доминантность неполная (*incomplete dominance*). Некая черта человека, определяющаяся с участием одного рецессивного гена и проявляющаяся вместе с остальными нормальными (доминантными) проявлениями; примером Н. д. является серповидно-клеточная анемия.

Доминантный (*dominant*). В генетике: один из генов генной пары, обусловливающий проявление конкретного признака.

Достижения мотивация (*achievement motivation*). Приобретенная потребность, выражающаяся в настойчивом стремлении к успеху и превосходству.

Естественное или подготовленное деторождение (*«natural» or prepared childbirth*). Роды, прохождение которых основывается на процедурах, разработанных французским акушером Фернаном Ламазе.

Естественное или полевое наблюдение (*naturalistic or field observation*). Метод научного познания, когда исследователи в повседневных, стандартных жизненных условиях проводят наблюдение и запись поведения людей, стараясь минимально вмешиваться в происходящее.

Естественный отбор (*natural selection*). Выживание сильнейшего вида в процессе эволюции.

Женщина-инноватор (*innovative woman*). В исследовании Аптера женщина, посвятившая себя карьере и по достижении среднего возраста начинающая переоценку своей жизни.

Жестокое обращение с детьми (*child abuse*). Намеренное нанесение ребенку психологических или физических травм.

Жизнеспособности возраст (*age of viability*). Период беременности около 24 недель, когда плод имеет 50% шансов на выживание вне матки.

Жизнестойкие дети (*resilient children*). Дети, преодолевающие отрицательное влияние неблагоприятной окружающей обстановки и добивающиеся успехов в жизни.

Жизни инстинкты (*life instincts*). Согласно Фрейду, импульсы, связанные с получением пищи, воды и других ресурсов, необходимых для продолжения жизни.

Жизни структура (*life structure*). Общий паттерн, лежащий в основе жизни отдельного человека и объединяющий ее.

Завещание о жизни (*living will*). Юридический документ, информирующий как родственников, так и медицинских работников о желании подписавшего этот документ избежать «героических мер» по сохранению его жизни в случае наступления необратимого состояния.

Зависимая переменная (*dependent variable*). Переменная в эксперименте, которая меняется в результате манипулирования независимой переменной.

Закон эффекта (*law of effect*). Принцип теории научения, утверждающий, что последствия поведения определяют вероятность его повторения.

Замешательство (неопределенность) (*confounding*). Проблема неспособности определить, произошли ли наблюдаемые существующие между когортами различия благодаря факторам развития или историческим факторам.

Зигота (*zygote*). Первая клетка человеческого существа, появляющаяся в результате оплодотворения.

Зона ближайшего развития (*zone of proximal development*). Расстояние между актуальным уровнем самостоятельной деятельности ребенка и потенциальным уровнем его деятельности под руководством взрослых или более опытных сверстников.

Игнорирование детей (*child neglect*). Отказ заботиться о ребенке или удовлетворять его потребности.

Ид (*id*). Согласно Фрейду —примитивный, гедонистический компонент в структуре личности.

Идентичности достижение (*identity achievement*). Статус идентичности тех, кто прошел через кризис идентичности и принял на себя обязательства вследствие самостоятельных решений.

Идентичности кризис (*identity crisis*). Период принятия решений в отношении таких важных вопросов, как «кто я и куда я иду?».

Идентичности формирование (*identity formation*). Постижение смысла того, кто вы и как вы встраиваетесь в систему социума.

Импотенция вдовца (*widower's impotence*). Форма импотенции, иногда испытываемая мужчинами после смерти своей жены. Часто сопровождается чувством вины.

Индивидуалистическая культура (*individualist culture*). Культура, где конкуренция преобладает над сотрудничеством, а личные достижения, как правило, ценятся выше, чем групповые; большое значение приобретает индивидуальная свобода, в том числе свобода выбора.

Индивидуальных случаев анализ (*case study*). Компиляция (сбор), часто крупных и сложных, массивов информации о некотором индивиде, семье или общине посредством интервью, наблюдений и формального тестирования.

Индифферентные родители (*indifferent parents*). Родители, отличающиеся отсутствием интереса к выполнению своих родительских функций или к собственным детям; индифферентные родители практически не контролируют своих детей и не проявляют в отношениях с ними теплоты и сердечности.

Инстинкт (*instinct*). Поведение, свойственное всем нормальным представителям некоторого вида, единообразно происходящее в одних и тех же условиях.

Инстинкты смерти (*death instincts*). Согласно Фрейду, процессы, связанные с неизбежной смертью человека, а также агрессия и деструктивность.

Институционализация (*institutionalization*). Долговременное, обычно непрерывное помещение в некое учреждение.

Инструментальная агрессия (*instrumental aggression*). Агрессия, целью которой является не причинение вреда, а получение чего-то от другого человека.

Инсульт (*stroke*). Острое нарушение мозгового кровообращения, которое может приводить к смерти.

Интенсивное подростковое развитие (*adolescent growth spurt*). Внезапное увеличение роста, сопровождающее вступление ребенка в пубертатный период.

Интенсивное развитие мозга (*brain growth spurt*). Быстрый рост размера нейронов, количества глиальных клеток и сложности синапсов в течение младенчества.

Интимность (*intimacy*). Чувство близости, возникающее в отношениях любви.

Интимность и изоляция (*intimacy versus isolation*). Кризис периода ранней взрослости, характеризующийся установлением дружеских отношений с другим человеком, препятствующим достижению взаимности в чувствах.

Информационный подход к развитию (*information-processing theory*). Теория развития человека, которая использует аналогию с компьютером, для разработки программы исследований способов приема, обработки и хранения информации человеческим интеллектом.

Кариотип (*karyotype*). Фотография (повторение) хромосом клетки, расположенных попарно в соответствии с их длиной.

Катаракта (*cataract*). Помутнение хрусталика, ухудшающее зрение.

Квашиоркор (*kwashiorkor*). Вид серьезного нарушения питания, вызванного недостатком протеина. Его последствия в процессе первых трех лет жизни ребенка потенциально вредны в долгосрочной перспективе, так как недостаток протеина сказывается на развитии головного мозга.

Кесарево сечение (*cesarean section*). Операция извлечения плода и последа из матки после хирургического рассечения брюшной стенки и матки.

Классическое обусловливание (выработка условных рефлексов) (*classical* conditioning). Тип научения, при котором нейтральный прежде раздражитель, например звонок, начинает вызывать реакцию (слюноотделение) после его многократных предъявлений в сочетании с безусловным раздражителем (пищей).

Клетки (*cells*). Самые маленькие автономные структуры в организме человека.

Клика (*clique*). Малочисленная подростковая группа сверстников в количестве от 3 до 9 человек.

Климактерий (*climacteric*). Широкий комплекс физических и эмоциональных симптомов, сопровождающих изменения репродуктивной функции в связи с угасанием деятельности половых желез в среднем возрасте. Климактерий затрагивает и мужчин, и женщин.

Когнитивная область (*cognitive domain*). Одна из областей развития, охватывающая восприятие, мышление, воображение, решение задач, других сложных процессов, овладение речью.

Когнитивного развития теория (*cognitive-developmental theory*). Подход, концентрирующийся на развитии мышления, суждений, решения задач.

Когортно-последовательный (комбинированный) метод (*sequential-cohort design*). Объединение метода поперечных срезов и лонгитюдного метода в один комбинированный, при котором люди, принадлежащие к нескольким возрастным когортам, наблюдаются периодически на протяжении длительного периода.

Когорты эффекты (*cohort effects*). Социокультурные различия между людьми, принадлежащими к различным возрастным группам.

Кодоминантность (*codominance*). Равная степень доминирования двух генов (доминантного и рецессивного), совместно проявляющихся в фенотипе особи; конечным фенотипом в данном случае является их смесь, например —четвертая группа крови (*AB*).

Коллективистская культура (*collectivist culture*). Культура, в которой группе отдается приоритет перед индивидом. Сотрудничество и групповые достижения ставятся выше, чем конкуренция и индивидуальные достижения.

Коллективные монологи (*collective monologues*). Беседы детей, когда они говорят по очереди, но на разные темы.

Компания (*crowd*). Многочисленная подростковая группа сверстников, в количестве приблизительно от 15 до 30 членов.

Контекст (*context*). Конкретные условия или ситуации, в которых происходит развитие; «фон» развития.

Контекстные подходы (*contextual paradigms*). Научные направления, в рамках которых считается, что развитие определяется взаимодействием среды, многочисленных социальных, психологических и исторических факторов.

Контекстуализм (*contextualism*). Парадигма, в рамках которой считается, что развитие определяется взаимодействием ментальных, социальных, психологических и исторических факторов.

Контроля процессы (*control processes*). Высшие когнитивные процессы, усиливающие память.

Корреляция (*correlation*). Математическое выражение связи или зависимости между двумя переменными.

Коэффициент интеллекта (*intelligence quotient* (*IQ*)). Величина, получаемая в результате деления умственного возраста индивида на его хронологический возраст и умножения частного на 100 (для избавления от десятичных долей).

Кратковременная память (*short-term memory* (*STM*)). Временная или оперативная память; информация, содержащаяся в ней, сознательно обрабатывается.

Кризис середины жизни (*man in midlife crisis*). Чувства неудовлетворенности, разбитости и замешательства, испытываемые человеком среднего возраста.

Кризисная модель (*crisis model*). Подход, утверждающий, что изменения, происходящие в середине жизненного пути человека, являются значимыми для него и часто приводят к стрессам.

Кристаллизованный интеллект (*crystallized intelligence*). Аккумулированные в результате образования, научения и жизненного опыта знания и навыки.

Критериально-ориентированный тест (*criterion-referenced tests*). Тест, оценивающий результат индивидуума относительно требуемого уровня владения конкретными навыками или установленных целей обучения.

Критический период (*critical period*). Единственный отрезок времени в жизненном цикле организма, когда определенный средовой фактор способен вызвать эффект.

Культура (*culture*). Убеждения, нормы, обычаи, язык, этничность и другие аспекты личной и групповой идентичности, разделяемые взаимодействующими людьми.

Лабораторное наблюдение (*laboratory observation*). Метод научного познания, применяя который исследователи создают контролируемые условия и ситуации, предназначенные для инициирования целевого (интересующего их) поведения.

Латерализация (*lateralization*). Процесс, посредством которого определенные функции и навыки локализуются либо в левом, либо в правом полушарии мозга.

Лесбиянка (*lesbian*). Женщина, сексуальное влечение которой направлено на других женщин.

Либеральные родители (*liberal parents*). Родители, осуществляющие очень незначительный контроль над своими детьми при добрых, сердечных отношениях с ними.

Личности область (область формирования и развития личности) (*personality domain*). Одна из областей развития, включающая приобретение относительно долговременных и устойчивых черт и чувства уникальности собственной личности.

Личность (*personality*). Характерные для индивидуума представления, установки и способы взаимодействия с другими людьми.

Лонгитюдный метод (*longitudinal design*). Организация исследования, при которой одни и те же испытуемые наблюдаются на протяжении установленного периода времени.

Макросистема (*macrosystem*). Внешний уровень модели экологических систем Бронфенбреннера; жизненные ценности, законы и традиции того общества, в котором живет индивидуум.

Маразм (*marasmus*). Тип неполноценного питания детей, вызываемый общим недостаточным количеством получаемой ими пищи, сопровождающийся мышечным истощением и утратой подкожного жирового слоя. Если такое голодание

продолжается недолго, то долговременных негативных последствий можно избежать.

Маргинальная группа (*marginal group*). Группа людей, проживающая либо между другими культурами и не принадлежащая ни к одной из них, либо на периферии доминантной культуры.

Матка (*uterus*). Полый мышечный орган, в котором имплантированный зародыш развивается в плод.

Медицинская сила поверенного (*medical power of attorney*). Юридический документ, которым один человек уполномочивает другого принимать медицинские решения о своей жизни и смерти.

Мезосистема (*mesosystem*). Второй уровень модели экологических систем Бронфенбреннера; образуется взаимосвязями двух или более микросистем.

Мейоз (*meiosis*). Процесс редукционного клеточного деления, происходящий при образовании половых клеток и приводящий к большому числу различных хромосомных комбинаций.

Менархе (*menarche*). Первая менструация.

Менопауза (*menopause*). Необратимое прекращение менструаций, которое происходит в среднем возрасте, может сопровождаться физическими симптомами и интенсивными эмоциональными реакциями, принимающими у некоторых женщин крайне выраженную форму.

Метапознание (*metacognition*). Текущий контроль, осуществляемый человеком за его собственными процессами мышления и памяти, знаниями, целями и действиями.

Метод поперечных срезов (*cross-sectional design*). Метод изучения развития, при котором выборка лиц одного возраста наблюдается и сравнивается с одной или несколькими выборками других возрастных групп.

Механизм овладения языком (МОЯ) (*language acquisition device or LAD*). Термин Хомского для обозначения врожденных умственных структур, помогающих ребенку овладеть речью.

Механизмы защиты (*defense mechanisms*). Психодинамические «приемы», используемые людьми для снижения напряжения, вызывающего переживания тревоги.

Механизмы защиты (*defense mechanisms*). Согласно Фрейду, используемые людьми когнитивные способы снижения напряжения, вызывающего переживания тревоги.

Миелинизация (*myelination*). Процесс образования миелиновой оболочки, покрывающей быстродействующие проводящие пути ЦНС. Такая оболочка повышает скорость и точность передачи импульсов в нервной системе.

Микросистема (*microsystem*). Первый уровень модели экологических систем Бронфенбреннера; занятия, роли и взаимодействия индивида и его ближайшего окружения.

Митоз (*mitosis*). Процесс простого клеточного деления, приводящий к образованию двух дочерних клеток, идентичных материнской.

Модификация поведения (*behavior modification*). Подход, использующий для изменения поведения такие методики обусловливания, как подкрепление, вознаграждение и формирование реакции.

Монозиготные (идентичные) близнецы (*monozygotic (identical) twins*). Близнецы, появившиеся в результате разделения одной оплодотворенной яйцеклетки на две или более.

Мораль (*morality*). Представления о хорошем и плохом, о добре и зле, о том, что справедливо, а что нет.

Моральные дилеммы (*moral dilemmas*). Рассказы в исследовании Колберга, поведение героев которых просили оценить участников эксперимента с точки зрения моральности и аморальности.

Мораторий (*moratorium status*). Статус идентичности тех, кто находится в самом центре кризиса идентичности.

Моторика грубая (*gross motor skills*). Умение использовать возможности крупных мышц и всего тела; так же, как и мелкая моторика, поддается оттачиванию.

Моторика мелкая (*fine motor skills*). Умение использовать возможности рук и пальцев.

Мудрость (*wisdom*). Экспертная система знаний, ориентированная на практическую сторону жизни и позволяющая выносить взвешенные суждения, давать полезные советы по жизненно важным вопросам, включая смысл жизни и положение дел конкретного человека. Мудрость представляет собой кульминационный пункт в развитии человеческого интеллекта.

Найденыша фантазия (*foundling fantasy*). Испытываемое младшим подростком чувство, что его родители так обыденны и духовно ограниченны, что они не могли произвести на свет такого тонко чувствующего и уникального индивида — его самого.

Направляемое участие (*guided participation*). Понятие Выготского; процесс, посредством которого более опытные люди передают детям накопленные в их культуре знания.

Нарушение способностей к обучению (*learning disorders*). Чрезвычайные трудности в усвоении таких школьных предметов, как чтение, письмо или математика, при нормальном интеллектуальном развитии и отсутствии нарушений сенсорной или моторной сферы.

Наследуемость (*heritability*). Степень, в которой черта является врожденной либо приобретенной; генотипическая обусловленность изменчивости признака для популяции или группы организмов.

Научение (*learning*). Основной, связанный с развитием процесс изменения индивидуума в результате тренировки (практики) или приобретения личного опыта.

Невидимое поведение (*covert behavior*). Поведение, которое невозможно пронаблюдать или измерить при помощи инструментальных методов.

Негативное наказание (*negative punishment*). Также называется обучением прекращением; поведение субъекта приводит к прекращению предъявления позитивного или желательного раздражителя, и проявления данного поведения снижаются.

Негативное подкрепление (*negative reinforcement*). Также называется обусловливанием избеганием; поведение субъекта приводит к прекращению предъявле-

ния неприятных или нежелательных раздражителей, и количество проявлений следовавшего перед этим действием поведения повышается.

Недоношенный ребенок (*preterm status*). Младенец, рожденный в период беременности до 35 недель.

Независимая переменная (*independent variable*). Переменная в эксперименте, которой манипулируют с целью обнаружения ее влияния на зависимую переменную.

Нейроны (*neurons*). Клетки, образующие нервную систему; формируются в пренатальный период, но продолжают расти и образовывать отростки в течение всей жизни человека.

Ненормативные факторы (*nonnormative influences*). События, происходящие в окружающей индивида среде, время наступления которых невозможно предсказать.

Непредвиденных обстоятельств условия (*contingency*). Взаимосвязь между поведением и его последствиями.

Новорожденный (*neonate*). Ребенок в возрасте до одного месяца.

Нормативные возрастные факторы (*normative age-graded influences*). Биологические и социальные изменения, наступления которых можно ожидать (при условии нормального развития) в каком-либо предсказуемом возрасте.

Нормативные исторические факторы (*normative history-graded influences*). Исторические события, такие как войны, депрессии и эпидемии, одновременно влияющие на большое число индивидов.

Нравственного реализма стадия (*moral realism*). Термин Пиаже для обозначения первой стадии морального развития, на которой дети уверены, что правила и нормы поведения — это реальные и нерушимые условия существования.

Нравственного релятивизма стадия (*moral relativism*). Термин Пиаже для обозначения второй стадии морального развития, на которой дети понимают, что нормы и правила поведения — это соглашения между людьми и они могут изменяться, если возникнет такая необходимость.

Нуклеотиды (*nucleotides*). Химические соединения, представляющие собой блоки, из которых строится ДНК.

Облегченное самоубийство (*assisted suicide*). Предоставление безнадежно больному пациенту средств, позволяющих ему завершить свою жизнь.

Обряд перехода (*rite of passage*). Символические события или ритуалы, которыми маркируются такие жизненные переходы, как, например, переходы от детства к статусу взрослого.

Общество (*society*). Организованная группа взаимодействующих между собой людей.

Овуляция (*ovulation*). Освобождение яйцеклетки из яичника и попадание ее в одну из фаллопиевых труб примерно на 14-й день после начала менструации.

Оперантное обусловливание (*operant conditioning*). Тип обусловливания, которое имеет место, когда организм получает подкрепление (вознаграждение или наказание) за произвольно получаемую реакцию. В этом случае происходит научение только тому, что подкрепляется.

Операциональные определения (*operational definitions*). Действительные процедуры, используемые исследователями для представления переменных.

Опрос (*survey*). Процедура заполнения опросника, модифицированная для большой группы людей.

Опросник (*questionnaire*). Метод «карандаша и бумаги», в котором субъект должен отвечать на вопросы о его прошлом и настоящем поведении, установках, предпочтениях, мнениях, чувствах и т. д.

Опустевшее гнездо (*empty nest*). Период в семейном цикле, который наступает после того, как младший из детей покидает родительский дом.

Ориентация сексуальная (*sexual orientation*). Физическая и, возможно, романтическая привлекательность для индивидуума лиц какого-либо пола (или, возможно, лиц обоих полов).

Ориентация сексуальная на представителей своего пола (*same-sex orientation*). Сексуальное влечение к лицам одного с индивидуумом пола.

Осведомленное согласие (*informed consent*). *См.* Согласие, основанное на полной осведомленности.

Осознаваемая умственная деятельность (*conscious mind*). То, что находится на первом плане нашего сознания, то, о чем мы думаем в любой данный момент времени.

Остеопороз (*osteoporosis*). Потеря костной массы и повышенная хрупкость костей в период средней взрослости и позже.

Острота зрения (*visual acuity*). Визуальная способность точно различать мелкие детали.

Отдельного испытуемого метод (*single-subject design*). Подход, в процессе реализации которого один субъект — крыса, голубь, шимпанзе или человек — в течение расчетного промежутка времени помещаются в некоторую ситуацию в ожидании, что она должна изменить его поведение или повлиять на него.

Отпуск детей в самостоятельную жизнь (*launching of adolescents*). Процесс предоставления детям свободы по мере того, как они занимают свое место в мире взрослых.

Отсроченная имитация (*deferred imitation*). Имитирование чего-то, случившегося часы или дни назад.

Отход последа (*afterbirth*). Третья, последняя стадия процесса рождения ребенка, обычно длящаяся около 20 минут после его появления, когда исторгаются пуповина и плацента.

Очевидное поведение (*overt behavior*). Поведение, которое можно непосредственно пронаблюдать и измерить.

Ощущение (*sensation*). Простая регистрация раздражителя органом чувств.

Парадигма удивления (*surprise paradigm*). Метод исследования, используемый для проверки памяти и ожиданий младенцев. Сами младенцы не могут сообщить нам, что они помнят и чего ожидают, но если их ожидания нарушаются, они реагируют удивлением. Например, их удивляет, если на их глазах мяч проходит сквозь «преграду».

Перегрузка утратами (*bereavement overload*). Стрессовая реакция, переживаемая людьми, потерявшими нескольких друзей или любимых людей в течение некоторого короткого периода времени. Часто характеризуется депрессией.

Перехода модель (*transition model*). Точка зрения, согласно которой изменения у людей среднего возраста происходят постепенно.

Перинатология (*perinatology*). Раздел медицины, изучающий здоровье, болезни и методы лечения детей во временнóй перспективе, включающей зачатие, пренатальный период, роды и первые месяцы постнатального периода.

Персональный миф (*personal fable*). Характерное для подростков сознание того, что они являются особыми и неуязвимыми людьми, — исключением законов природы, управляющих судьбами обычных смертных.

Пинцетный захват (*pincer grasp*). Способ удерживания предметов большим и указательным пальцами, развивающийся у ребенка примерно в 12 месяцев.

Пластичность (*plasticity*). Гибкость мозга в период его интенсивного развития, позволяющая детям быстрее восстанавливаться после мозговых травм.

Плацента (*placenta*). Дисковидное тканевое образование, расположенное в одном из участков стенки матки. Посредством него эмбрион получает питательные вещества, удаляет продукты жизнедеятельности.

Плод (*fetus*). Относится к порядку слов «беременность», «носить под сердцем».

Плодный пузырь (мешок амниона) (*amniotic sac*). Заполненная жидкостью оболочка, окружающая развивающийся эмбрион или плод.

Поведение внешне мотивированное (*extrinsically motivated behavior*). Поведение, реализуемое для получения вознаграждения или избежания неблагоприятных событий.

Поведение внутренне мотивированное (*intrinsically motivated behavior*). Поведение, реализуемое ради него самого, без определенной цели.

Повивальная бабка (*midwife*). Женщина, имеющая опыт принятия родов, иногда обладающая специальной подготовкой, оказывающая услуги родовспоможения в домашних условиях.

Позитивное наказание (*positive punishment*). Также называется пассивным избеганием; поведение субъекта приводит к предъявлению неприятного или нежелательного раздражителя, и проявление такого поведения снижается.

Позитивное подкрепление (*positive reinforcement*). Также называется обучением вознаграждением; субъект получает вознаграждение за свое поведение, и проявление такого поведения повышается.

Поколение руководителей (*command generation*). Поколение людей среднего возраста, принимающих большинство важных решений, влияющих на жизнь населения.

Полигенная система наследственности (*polygenic inheritance*). Общая система взаимодействий между генами и генными парами. (Признаки, появление которых вызвано взаимодействием нескольких генов или генных пар.)

Полиморфизмы отдельные нуклеотидные (*single nucleotide polymorphisms* (*SNPs*)). Нуклеотидные вариации, которые встречаются в среднем у одной из 1250 базовых пар.

Половая идентичность (*gender identity*). Отнесение себя к мужскому или женскому полу, способность определять пол других людей.

Половые хромосомы (*sex chromosomes*). Двадцать третья хромосомная пара, определяющая пол человека.

Полоролевые стереотипы (*gender-role stereotypes*). Укоренившиеся, твердые представления о том, каким должно быть поведение мужчины и женщины.

Понимание речи (*receptive language*). В контексте языкового развития ребенка этим термином обозначается репертуар слов и команд, которые ребенок понимает, даже если не способен произнести их сам.

Постоянство объектов (*object permanence*). Согласно теории Пиаже, понимание младенцем в возрасте примерно 1,5 года того факта, что окружающие предметы продолжают существовать даже тогда, когда он не может увидеть, потрогать или каким-либо другим образом воспринять их.

Постоянство пола (*gender constancy*). У старших детей — представление об устойчивости пола и его сохранении, несмотря на изменения внешности.

Потенциальные возможности объектов (*affordances*). Различные возможности взаимодействия с объектами согласно нашему представлению об этом. Например, по комнате можно ползать.

Почтительность к старшим по возрасту (*filial piety*). Почитание старших младшими, свойственное азиатским и некоторым другим культурам. Это уважительное отношение проявляется как в культурных традициях, так и в повседневной жизни.

Право на смерть (*right to die*). Точка зрения, приверженцы которой заявляют, что выбор между жизнью и смертью необходимо оставить на усмотрение каждого индивида.

Прагматика (*pragmatics*). Социальные и практические аспекты использования языка.

Предпочтения метод (*preference method*). Исследование, в процессе которого младенцам предоставляется выбор между тем, смотреть им на стимул или воспринимать стимулы на слух. Если младенец последовательно уделяет больше времени одному из двух стимулов, это предпочтение указывает на то, что ребенок может воспринимать оба этих стимула, а также различать их.

Предрешенность (*foreclosure status*). Статус идентичности тех, кто принял на себя обязательства, не проходя через кризис идентичности.

Предубеждение (*prejudice*). Негативное отношение, формирующееся без адекватной причины и обычно направленное против людей, принадлежащих к другой социальной группе.

Привыкание (габитуация) (*habituation*). Ослабление реакции (вплоть до ее исчезновения) на определенный раздражитель при его многократном предъявлении. Происходит на нескольких уровнях, от ощущения и восприятия до высших функций мышления и сознания.

Привыкания метод (*habituation method*). Метод исследования перцептивных возможностей младенца; исследователи вырабатывают у младенца привыкание к некоторому стимулу, а затем меняют стимул.

Привязанность (*attachment*). Эмоциональная связь, которая формируется между ребенком и его матерью или тем, кто заботится о нем. Первая связь младенца обычно характеризуется сильной взаимозависимостью, интенсивными обоюдными чувствами и жизненно важными эмоциональными узами.

Привязанность безопасная (*secure attachment*). Сильная эмоциональная связь между ребенком и заботящемся о нем человеком, которая развивается в результате ответственного отношения взрослого к уходу за ребенком.

Привязанность дезорганизованная/дезориентированная (*disorganized/disoriented attachment*). Небезопасная привязанность, характеризующаяся противоречивым поведением и смущением в присутствии матери.

Привязанность избегающая (*avoidant attachment*). Небезопасная привязанность, характеризующаяся амбивалентным отношением к матери.

Привязанность небезопасная (*insecure attachment*). Результат непоследовательной или безответственной заботы о ребенке.

Привязанность сопротивляющаяся (*resistant attachment*). Небезопасная привязанность, характеризующаяся гневом ребенка по отношению к матери и желанием отдалиться от нее.

Признаки, сцепленные с полом (*sex-linked inheritance*). Черты, определяемые 23-й хромосомной парой.

Принятие безоценочное позитивное (*unconditional positive regard*). Предложение Роджерса о том, что нам следует безоговорочно и без исключений с теплотой принимать любого человека, так как любой стоит высокой оценки.

Приспособление в широком смысле (*inclusive fitness*). Концепция, считающая, что выживание сильнейшего в процессе эволюции происходит при помощи как прямого, так и опосредованного приспособления, когда адаптивные характеристики передаются следующему поколению, а также имеет значение биологическое родство.

Прогестерон (*progesterone*). Женский половой гормон.

Проксимодистальная тенденция развития (*proximodistal trend*). Ход развития, при котором процесс роста происходит в направлении от центра тела к его периферии.

Проработка горя (утраты) (*grief work*). Управление эмоциональными реакциями, вызываемыми потерей любимого человека.

Просоциальное поведение (*prosocial behavior*). Поведение, продиктованное намерением быть полезным другим (помощь, участие или сотрудничество).

Протеины (*proteins*). Молекулы, выполняющие широкий ряд особенно важных функций в организме человека; примерами П. являются эзимы, гемоглобин, коллаген и гормоны.

Протестующая женщина (*protesting woman*). В исследовании Аптера женщина, рано вступившая во взрослую жизнь, которая пытается оттянуть наступление среднего возраста.

Профессиональное сгорание (*job burnout*). Эмоциональное истощение, которое часто наступает у людей среднего возраста, занятых в сфере оказания помощи другим людям.

Профессиональный цикл (*occupational cycle*). Меняющаяся последовательность периодов или этапов в жизни работающего человека, включающая знакомство с миром профессий и профессиональный выбор, получение образования, начало самостоятельной работы и накопление опыта, продвижение по служебной лестнице, повышение профессионализма.

Процедурное знание (*procedural knowledge*). Знание действия; знание того, «как».

Псевдоразвитой человек (*pseudo-developed man*). Мужчина среднего возраста, демонстрирующий всем, что его дела идут отлично, хотя это не соответствует действительности.

Психоанализ (*psychoanalysis*). Подход Фрейда, в рамках которого считается, что поведение человека диктуется его врожденными биологическими инстинктами и динамикой его внутренних процессов.

Психодинамический подход (*psychodynamic approach*). Психологическая теория, анализирующая часто незаметную внутреннюю работу мозга, взаимодействие с внешней средой.

Психологический возраст (*psychological age*). Непосредственная способность индивида справляться с требованиями среды и социума и адаптироваться к ним.

Психосексуального развития стадии (*psychosexual stages*). Стадии развития личности по Фрейду, привязанные к зонам локализации энергии либидо.

Психосоциального развития теория (*psychosocial theory*). Теория Фрейда, развитая Эриксоном, основное внимание которой обращено на разрешение человеком восьми социальных конфликтов, возникающих при взаимодействии в кризисных точках развития.

Пубертат (*puberty*). Период полового созревания.

Пунитивно-разочарованный человек (*punitive-disenchanted man*). Человек, пронесший раннее ощущение собственного несчастья и одиночества до периода среднего возраста. Это состояние усугубляется кризисом середины жизни.

Пупочный канатик, или пуповина (*umbilical cord*). Плотный тяж, соединяющий плаценту с эмбрионом; содержит в себе пупочные кровеносные сосуды плода: две артерии и одну вену.

Развитие (*development*). Изменения, происходящие с течением времени в строении тела, психике и поведении человека в результате биологических процессов, происходящих в организме, и воздействий окружающей среды.

Развития неврология (*developmental neuroscience*). Учение о развитии мозговых структур и взаимосвязей между ними и функциями, поведением.

Развития ниша (*developmental niche*). Определяющее индивидуальный мир каждого ребенка взаимодействие таких компонентов, как повседневные физические и социальные условия, обычаи и привычные способы ухода, воспитания, общая психология родителей или тех, кто осуществляет заботу о нем.

Разделенные значения (*shared meanings*). Концепция Выготского о том, что мы понимаем наш мир, изучая простые и сложные концепты окружающих нас людей и культуры.

Рекомбинации ДНК технология (*recombinant DNA technology*). Ряд тончайших и сложнейших процедур, в ходе которых молекула ДНК извлекается из кле-

точного ядра и разделяется на сегменты. Полученные после этой операции фрагменты присоединяются к элементам, способным к самовоспроизведению, формируя функциональные генетические клоны. Они затем помещаются в инкубаторные (*host*) бактериальные клетки для выращивания и культивации.

Репрезентативная выборка (*representative sample*). Выборка, точно отражающая состояние и свойства всей популяции.

Рефлексы выживания (*survival reflexes*). Рефлексы, необходимые для адаптации и выживания, особенно в течение первых недель жизни, прежде, чем начинают функционировать высшие мозговые центры.

Рефлексы примитивные (*primitive reflexes*). Рефлексы, не обладающие очевидной ценностью для выживания, которые, однако, могли иметь значение на одном из этапов нашей эволюционной истории.

Рецессивный (*recessive*). В генетике: один из генов генной пары, вызывающий проявление конкретного признака только в том случае, если второй ген этой пары также является рецессивным.

Решение/принятие обязательств (*decision/commitment*). Осознание влюбленности и принятие обязательств сохранять и поддерживать ее.

Родительский императив (*parental imperative*). Давление традиционных социальных стереотипов, что женщина должна воспитывать детей, а мужчина — обеспечивать семью.

Родничок (*fontanelle*). Соединительная ткань, заполняющая пространства между костями черепа у новорожденного.

Родовспомогательный центр (*birthing center*). Место, оборудованное таким образом, чтобы в нем мог происходить весь процесс родов: от первых схваток до приема малыша и восстановления здоровья матери после родов.

Ролевое напряжение (*role strain*). Перегрузка избыточными или противоречивыми требованиями в рамках данной роли, например в роли матери или отца.

Самоактуализация (*self-actualization*). Полная реализация своего уникального потенциала.

Самоопределение (*self-definition*). Сложный и продолжительный процесс формирования индивидуальной идентичности.

Самооценка (*self-esteem*). Отношение человека к самому себе, которое может колебаться от позитивного (высокая самооценка) до негативного (низкая самооценка).

Саморегулируемое поведение (*self-regulated behavior*). Личное поведение, контролируемое и направляемое самим ребенком.

Самосоциализация (*self-socialization*). Процесс, происходящий, когда дети обладают внутренней мотивацией к приобретению ценностей, интересов и моделей поведения, соответствующих их половой принадлежности.

Самоуважение (*self-esteem*). Видение себя человеком, обладающим положительными качествами, т. е. таким, кто делает хорошо все, что считает важным.

Самоэффективность (*self-efficacy*). То, что индивидуум способен предпринять в некоторой данной ситуации.

Сверхгенерализация семантическая (расширение значения слова) (*overextensions*). Склонность маленьких детей к чрезмерному расширению значений отдельных слов, как в случае, когда ребенок использует слово «чи-хуа-хуа» для определения всех собак.

Сверхрегуляция (*overregulation*). Генерализация сложных правил языка, характерная для детей дошкольного возраста, быстро расширяющих свой словарный запас.

Своевременный новорожденный с недостатком веса (гипотрофия) (*small-for-date*). Новорожденный ребенок, проведший в утробе положенный срок, весящий меньше 5,5 фунта (меньше 2,495 кг).

Семейное разрешение (*family leave*). Разрешение, требуемое по закону для работы с семейными вопросами и проблемами, особенно с теми, которые связаны с заботой о детях.

Семидесятилетние (*septuagenarians*). Люди в возрасте 70–80 лет.

Семья, в которой работают двое (*dual-earner couple*). Проживающая совместно женатая или неженатая пара, оба члена которой работают и получают заработную плату, внося свой вклад в семейный бюджет.

Сензитивные или оптимальные периоды (*sensitive or optimal periods*). Периоды времени, в течение которых некоторые типы обучения и развития происходят наилучшим способом и наиболее эффективно; это не значит, что такое обучение и развитие невозможно в другие периоды.

Сенсомоторный период (*sensorimotor period*). Согласно Пиаже, первая стадия когнитивного развития (приблизительно до 2 лет).

Сиблингов соперничество (*sibling rivalry*). Борьба и конкуренция между сиблингами, например, за внимание родителей.

Символическая репрезентация (*symbolic representation*). Способность представлять прошлые и настоящие события, опыт и понятия с помощью слов, изображений, жестов или других знаковых средств.

Синдром неполноценности роста (*failure-to-thrive syndrom*). Условия, когда ребенок отстает в росте по сравнению с возрастными нормами и часто болеет, возникающие в результате неполноценного питания или безответственности и беспечности родителей.

Систематическая десенсибилизация (*systematic desensitization*). Методика постепенного уменьшения тревоги человека по поводу конкретного объекта или ситуации, используемая в поведенческой терапии.

Случайная выборка (*random sample*). Выборка, собираемая таким способом, что у каждого члена популяции есть равные со всеми остальными ее членами шансы быть выбранным.

Случайное распределение (*random assignment*). Распределение субъектов по группам в надежде, что эти группы будут приблизительно равномерными, например вытаскивая из контейнера написанные на листках бумаги имена.

Смена статуса (*status passage*). Изменение роли и положения, связанное у человека с наступлением подросткового возраста, появлением ребенка, удалением от дел (выходом на пенсию) или вдовством.

Смиренная смерть (*submissive death*). Суицид, заключающийся в отказе от борьбы за жизнь, в «позволении» себе умереть.

Смысловые системы (*systems of meaning*). Системы представлений, формирующие наши переживания, организующие наши мысли и чувства, определяющие наше поведение.

Событийно-обусловленного потенциала метод (*event-related potential (ERP) method*). Метод тестирования младенцев, в ходе которого при помощи размещенных на голове ребенка электродов выстраивается график мозговой активности, используемый для изучения специфики функционирования мозга в ответ на различные виды предъявляемых стимулов.

Согласие, основанное на полной осведомленности (осведомленное согласие) (*informed consent*). Четкое и понятное объяснение процедур и рисков, а также обязательств участников (эксперимента, обследования, лечения) и исследователей (терапевтов, психологов).

Содержание (*content*). Значение любого устного или письменного сообщения.

Создание поддерживающих конструкций (*scaffolding*). Постепенное, прогрессирующее структурирование родителями взаимодействий «ребенок–родитель».

Сорегулирование (*coregulation*). Развитие у родителей и детей чувства разделения между ними ответственности.

Сохранения понимание (*conservation*). Понимание того, что изменение внешнего вида или формы объектов не изменяет их количественных показателей. Так, ребенок, представляющий это, считает, что количество воды остается постоянным, даже если перелить ее в стакан другой формы и размера.

Социальная ответственность (*social responsibility*). Обязательства перед семьей, друзьями и обществом в целом.

Социальная экология заботы о ребенке (*social ecology of child care*). Общая среда, в которой происходит рост и воспитание ребенка, как в доме, так и за его пределами.

Социальное познание (*social cognition*). Мысли, знания и предположения о социальном мире.

Социальное сравнение (*social comparison*). Оценка себя и своего положения в сравнении с другими людьми.

Социальные опорные сигналы (эталоны) (*social referencing*). Едва различимые эмоциональные сигналы, исходящие обычно от родителя и влияющие на поведение младенца.

Социальные предписания (*social regulations*). Правила и условности, определяющие социальные взаимодействия.

Социальные референтные группы (*social reference groups*). Маленькие или большие группы людей, с которыми идентифицируются индивиды; этот процесс помогает им определить себя.

Социальный возраст (*social age*). Непосредственный статус индивида в сравнении с культуральными нормами.

Социальный вывод (*social inference*). Догадки и предположения о чувствах, мыслях и намерениях другого человека.

Социокультурная область (*sociocultural domain*). Одна из областей развития, состоящая из процессов социализации и инкультурации.

Средняя длина высказывания — СДВ (*mean length of utterance — MLU*). Средняя длина предложений, составленных ребенком.

Стадии (*stages*). Дискретные периоды времени, которые должны иметь четкие переходы от одного к другому.

Стандартный показатель *IQ* (*deviation IQ*). Показатель в стандартизованных тестах интеллекта, основанный на сравнении (в единицах стандартного отклонения) результата индивидуума со средним значением распределения результатов других лиц того же возраста.

Старение естественное (*senescence*). Нормальный, не обусловленный никакими заболеваниями процесс старения человека.

Старения патологические факторы (*pathological aging factors*). Кумулятивные эффекты болезней и несчастных случаев, которые могут ускорять процесс старения.

Статус сиблинга (*sibling status*). Порядок рождения, старшинство.

Стержневая (основная) грамматика (*pivot grammar*). Способ построения двухсловных предложений полуторагодовалыми или двухлетними детьми, предполагающий употребление глаголов действия, притяжательных местоимений (то есть основных слов) в сочетании с открытыми словами, которые обычно представлены существительными.

Столетние (*centenarians*). Люди старше 100 лет.

Стохастические теории старения (*stochastic theories of aging*). Теории, предполагающие, что старение организма происходит в результате случайных повреждений как внутреннего, так и внешнего характера.

Страсть (*passion*). Второй компонент любви, который относится к физической привлекательности, возбуждению и сексуальному поведению в отношениях.

Страх (*fear*). Состояние возбуждения, напряжения или опасения, вызванное неким определенным обстоятельством.

Строгий бихевиоризм (*strict behaviorism*). Подход, утверждающий, что только наблюдаемое, подлежащее измерению поведение подлежит изучению научным методом.

Структуралисты (*structuralists*). Сторонники структурного (когнитивно-развивающего) подхода в психологии, ставящие своей целью изучение ментальных структур и способов обработки информации с помощью процессов мышления.

Субдиалекты (*subdialects*). Субкультурные языковые различия. Люди, говорящие на разных диалектах, обычно понимают друг друга.

Суицидальная эрозия (*suicide erosion*). Непрямая форма суицида, реализующаяся в виде запущенных форм алкоголизма, курения или других зависимостях от психоактивных веществ.

Супер-Эго (*superego*). Согласно Фрейду, компонент личности, в котором заключается совесть человека, набор его моральных правил и его Эго-идеал.

Схватки ложные (*false labor*). Также называются сокращениями Брэкстона-Хикса; родовые схватки (сокращения), которые ослабевают, если попросить беременную женщину немного походить.

Схватки начальные (*initial labor*). Первый этап прелиминарной стадии процесса рождения ребенка (схваток), во время которого происходят маточные сокращения и раскрытие шейки матки для обеспечения прохождения ребенка по родовому каналу.

Схема (*scheme or schemas*). Термин Пиаже для обозначения ментальной структуры, обрабатывающей знания, перцептивные образы и субъективный опыт; по мере взросления индивидов их схемы меняются.

Танатос (*Thanatos*). Инстинкты смерти.

Текучий интеллект (*fluid intelligence*). Способности, используемые для приобретения новых знаний и навыков.

Телеграфная речь (*telegraphic speech*). Высказывания детей второго-третьего года жизни, в которых остаются только наиболее значимые и опускаются все второстепенные слова.

Темперамент (*temperament*). Врожденные стили поведения.

Тенденция развития от общего к специфическому (*gross-to-specific trend*). Тенденция развития, заключающаяся в переходе от общих, охватывающих все тело реакций, к более локальным и специфическим реакциям.

Теория экологических систем (*ecological systems theory*). Модель развития ребенка, согласно которой растущий ребенок активно реструктурирует элементы четырех уровней жизненной среды, одновременно подвергаясь воздействию этих элементов и их взаимосвязей.

Тератогены (*teratogen*). Токсические агенты любого типа, вызывающие нарушения нормального развития.

Тест, ориентированный на статистическую норму (*norm-referenced test*). Тест, который сравнивает результат индивидуума с групповыми результатами, полученными на выборке лиц одного с ним возраста.

Тестостерон (*testosterone*). Мужской половой гормон.

Традиционная женщина (*traditional woman*). В исследовании Аптера — женщина, ранее определявшая себя с позиций своей семьи, которая с легкостью совершает переход в средний возраст и вступает в период зрелости.

Традиционное деторождение (*traditional childbirth*). Процесс рождения ребенка, когда схватки и роды происходят в родильном доме.

Трансцендентно-генеративный человек (*transcendent-generative man*). Человек, для которого средний возраст является временем благосостояния, устойчивого положения и получения удовлетворения от успешных результатов деятельности.

Тревога (*anxiety*). Чувства беспокойства, озабоченность, мрачные предчувствия или страх, имеющие не очень понятное или неизвестное происхождение.

Узнавание (*recognition*). Способность правильно идентифицировать ранее воспринятые объекты при их повторном предъявлении.

Ультразвуковое исследование (УЗИ) (*ultrasound*). Методика, состоящая в применении звуковых волн для получения изображения плода в утробе матери.

Умственная отсталость (*mental retardation*). Значительно ниже среднего популяционного уровня развитие интеллектуальных функций и навыков самообслуживания индивида от момента рождения до достижения им 18 лет.

Умственный возраст (*mental age*). Показатель успешности выполнения теста интеллекта, определяющий ту возрастную группу, которой больше всего соответствуют результаты ребенка по данному тесту.

Употребление (*use*). Способ использования языковых выражений с целью придания своей речи определенного смысла.

Условия уважения (*conditions of worth*). Требования, которым вы, по мнению других людей, должны удовлетворять, чтобы быть значимым, уважаемым человеком; эти требования зачастую неразумны, и их выполнение не представляется возможным.

Фаллопиевы трубы (*fallopian tubes*). Два прохода, начинающиеся в верхней части матки, по которым яйцеклетка попадает в нее из яичника.

Фенотип (*phenotype*). В генетике: совокупность признаков, проявившихся у конкретного человека.

Фетальные алкогольные эффекты (ФАЭ) (*fetal alcohol effects* (*FAE*)). Похожие на ФАС, но менее выраженные аномалии, возникшие в результате употребления матерью алкоголя во время беременности.

Фетальный алкогольный синдром (ФАС) (*fetal alcohol syndrome*). Врожденные аномалии, включающие недостаточный рост и вес при рождении, некоторые деформации лица (возможно отставание и в умственном развитии), которые возникают в результате употребления алкоголя матерью в период беременности.

Фетальный монитор (*fetal monitor*). Прибор для измерения частоты сердечных сокращений плода во время схваток. Наружный датчик, фиксирующий интенсивность сокращений матки и сердцебиения плода, представляет собой два эластичных ремня, опоясывающих живот матери. Внутренний датчик состоит из пластиковой трубки с помещенными в нее электродами; он вводится через вагину и прикрепляется к голове плода.

Фетальный период (*fetal period*). Заключительный период пренатального развития, который продолжается с начала 3-го месяца (считая с момента зачатия) до родов. В течение этого периода происходит созревание плода и начинается функционирование всех органов.

Физическая область (*physical domain*). Одна из областей развития, включающая изменения формы и размера тела, структуры мозга, сенсорных способностей и моторных навыков.

Фиксация (*fixation*). Согласно Фрейду, «задержка» в развитии, которая приводит к тому, что взрослый человек продолжает искать удовлетворения своих потребностей способами, уместными только для детей.

Фобия (*phobia*). Необоснованная боязнь некоторых объектов или ситуаций.

Форма (*form*). Специфический символ, используемый для представления содержания.

Формирование реакции (*shaping*). Систематическое подкрепление последовательных приближений к желательному действию.

Функциональная подчиненность (*functional subordination*). Объединение отдельных простых действий или схем в более сложные структуры поведения.

Холофраза (*holophrastic speech*). Одиночное слово, используемое ребенком на ранних стадиях овладения языком для передачи содержания целого предложения.

Хориона ворсинок анализ (*chorionic villus sampling (CVS)*). В ходе этой процедуры из зародышевой оболочки при помощи шприца или катетера извлекаются клетки. Поскольку этим способом извлекается большее количество клеток, чем при амниоцентезе, тест может проводиться в более сжатые сроки.

Хоспис (*hospice*). Философия предоставления заботы, психологического консультирования, поддержки и другой помощи умирающим людям и их семьям.

Хранитель семьи (*kinkeeper*). Роль, которую берут на себя люди среднего возраста, заключающаяся в поддержании семейных традиций, отмечании достижений и праздников, сохранении семейной истории и поддержке связей с членами семьи, живущими далеко.

Хромосома (*chromosome*). Цепочка генов, видимая под микроскопом.

Хроническое горе (*chronic grief*). Патологически развивающийся процесс скорби, в ходе которого человек не способен уже никогда оправиться от утраты.

Хроносистема (*chronosystem*). Часть модели экологических систем Бронфенбреннера; развивающиеся во времени гибкие прямые и обратные связи между четырьмя системами (микросистемой, мезосистемой, экзосистемой и макросистемой), посредством которых осуществляется их взаимодействие.

Церебральная кора (*cerebral cortex*). Поверхность головного мозга.

Цефалокаудальная тенденция развития (*cephalocaudal trend*). Ход развития, при котором процесс роста происходит в направлении сверху вниз.

Частичное подкрепление (*partial reinforcement*). Процедура, в ходе которой подкрепляются лишь некоторые реакции; способствует выработке более устойчивых навыков, чем непрерывное подкрепление.

Чувственное поведение (*sensuality*). Объятия, прикосновения, поглаживания и другие действия, которые могут приводить к сексу, но могут и не приводить к нему.

Шкала Апгар (*Apgar Scoring System*). Стандартная система оценки состояния новорожденных, позволяющая быстро и объективно определять его в условиях лечебных учреждений.

Эволюционная психология (*evolutionary psychology*). Изучение врожденных психологических характеристик.

Эволюция (*evolution*). Процесс изменения видов живых организмов.

Эвтаназия активная (*active euthanasia*). Осуществление реальных шагов с целью вызвать смерть неизлечимо больного человека. В США активная эвтаназия расценивается как убийство.

Эвтаназия пассивная (*passive euthanasia*). Приостановление или отсоединение оборудования, поддерживающего жизнь неизлечимо больного пациента, чтобы могла наступить естественная смерть.

Эго (*ego*). Согласно Фрейду, сознательный, ориентированный на реальность компонент в структуре личности.

Эгоцентризм (*egocentrism*). Познавательная позиция, занимаемая субъектом в отношении мира, рассматриваемого с единственно возможной для него точки зрения — по отношению к себе.

Эдипов комплекс (*Oedipus complex*). Согласно Фрейду, в течение фаллической стадии развития у мальчиков развивается сексуальное влечение к своей матери, а также связанный с ним страх того, что отец кастрирует его за такие желания; у девочек развивается сексуальное влечение к своему отцу, но без движущей силы, создаваемой тревогой возможной кастрации.

Эйджизм (*ageism*). Широко распространенная в западных обществах социальная установка, заключающаяся в неоправданно высокой оценке молодости, дискриминации старых людей.

Экзосистема (*exosystem*). Третий уровень модели экологических систем Бронфенбреннера; воздействующие на индивида социальные условия и организации, с которыми он имел непосредственный опыт.

Эклектизм (*eclectic*). Принятие и использование «работающих» элементов различных теорий; готовность и способность заимствовать положения и методы из работ, относящихся к широкой сфере теоретических направлений.

Экспансивная женщина (*expansive woman*). В исследовании Аптера — женщина среднего возраста, совершающая главные изменения в своей жизни, расширяющие ее горизонты.

Экспериментальный метод (*experimental design*). Широкий термин, обозначающий выбор исследователем обстановки, испытуемых, способов измерения, а также многие другие аспекты, которые необходимо учитывать для проведения осмысленных и валидных экспериментов.

Экспрессивный жаргон (*expressive jargon*). Лепет, в котором младенец воспроизводит интонации и рисунок речи взрослого.

Эмбрион (*embryo*). Происходит от греческого слова, определяемого как «выпуклость», «опухоль».

Эмбриональный период (*embryonic period*). Второй период пренатального развития, который продолжается с конца 2-й недели до конца 2-го месяца беременности (считая с момента зачатия). Все главные структуры и органы индивидуума формируются в течение этого периода.

Эпизиотомия (*episiotomy*). Надрез, который делается для расширения вагинального отверстия во время родов.

Эрос (*Eros*). Совокупность инстинктов жизни.

Эстроген (*estrogen*). Женский половой гормон.

Этический абсолютизм (*moral absolutism*). Любая теория истолкования природы нравственности, пренебрегающая культуральными различиями моральных представлений.

Этноцентризм (*ethnocentrism*). Стремление считать собственные взгляды, представления, обычаи и ценности истинными и оправданными, а ценности остальных людей — второстепенными, отклоняющимися от нормы.

Этноцентрический уклон (*ethnocentric bias*). Стремление считать собственные взгляды, представления, обычаи и ценности истинными и оправданными, а ценности остальных людей — второстепенными и отклоняющимися от нормы.

Этология. Изучение паттернов поведения животных, особенно инстинктивного поведения.

Ягодичное прилежание плода (*breech presentation*). Положение ребенка в матке, когда он «идет попкой» (голова появляется последней). В этом случае для предотвращения травмы младенца, приводящей к аноксии, обычно требуется помощь.

Я-концепция (*self-concept*). Восприятие индивидуумом его личностной идентичности.

Список литературы

Abate, G., Ferrari-Ramonido, V., & Di Iorio, A. (1998). Risk factors for cognitive disorders in the elderly: A review. *Archives of Gerontology &f Geriatrics, Supl.* 6, 7–15.

Abbott, J. W. (1978). Hospice. *Aging, 5 (3),* 38–40.

Abel, E. L. (1995). An update on incidence of FAS: FAS is not an equal opportunity birth defect. *Neurotoxicology and Teratology, 17,* 437–443.

Abel, E. L. (1997). Maternal alcohol consumption and spontaneous abortion. *Alcohol and Alcoholism, 32,* 211–219.

Abler, R. M., & Sedlacek, W. E. (1989). Freshman sexual attitudes and behaviors over a 15-year-period. *Journal of College Student Development, 30,* 201–209.

Abramovitch, R., & Grusec, J. E. (1978). Peer imitation in a natural setting. *Child Development, 49,* 60–65.

Achenbach, T. M. (1982). *Developmental Psy-chopathology.* New York: Wiley.

Achenbach, T. M., Howell, C. T., Quay, H. C., & Conners, C. K. (1991). National survey of problems and competencies among four-to-sixteen-year olds. *Monographs of the Society for Research in Child Development, 56,* v-120.

Adams, B. B. (1979). Mate selection in the United States: A theoretical summarization. In W. Butt, R. Hill, I. Nye, & I. Reis (Eds.), *Contemporary theories about the family (Vol. 1).* New York: Free Press.

Adams, D. (1983). *The psychosocial development of professional black women's lives and the consequences of career for their personal happiness.* Unpublished doctoral dissertation. Wright Institute, Berkeley, CA.

Adams, G. R., & Marshall, S. K. (1996). A developmental social psychology of identity: Understanding the person-in-context. *Journal of Adolescence, 19,* 429–442.

Adams, R. G., & Blieszner, R. (1998). Baby boomer friendships. *Generations, 22 (1),* 70–75.

Adams, R. J., & Courage, M. L. (1995). Development of chromatic discrimination in early infancy. *Behavioural Brain Research, 67,* 99–101.

Adams, R. J., Courage, M. L., & Mercer, M. E. (1995). Systematic measurement of human neonatal color vision. *Vision Research,* 34, 1691–1701.

Adolph, K. E. (1997). Learning in the development of infant locomotion. *Monographs of the Society for Research in Child Development, 62 (3).*

Africa news service. (July 14, 2000). 1,800 infants get HIV daily.

Ainswokth, M. D. (1967). *Infancy in Uganda: Infant care and the growth of love.* Baltimore: Johns Hopkins University Press.

Ainsworth, M. D., & Bell, S. M. (1970). Attachment, exploration, and separation: Illustrated by the behavior of one-year-olds in a strange situation. *Child Development, 41,* 49–67.

Ainsworth, M. D., Blehar, M., Waters, E., & Wall, S. (1978). *Patterns of attachment.* Hillsdale, NJ: Erlbaum.

Ainsworth, M. D. S. (1983). Patterns of infant-mother attachment as related to maternal care. In D. Magnusson & V. Allen (Eds.), *Human development: An interactional perspective.* New York: Academic Press.

Ainsworth, M. D. S., & Bowlby, J. (1991). An ethological approach to personality development. *American Psychologist, 46,* 333–341.

Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E., & Wall, S. (1979). *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation.* Hillsdale, NJ: Erlbaum.

Aizenberg, R., & Treas, J. (1985). The family in late life: Psychosocial and demographic considerations. In J. Birren & K. W. Schaie (Eds.), *Handbook of the psychology of aging* (2nd ed.). New York: Van Nostrand Rein-hold.

Ajdukovic, M., & Ajdukovic, D. (1998). Impact of displacement on the psychological well-being of refugee children. *International Review of Psychiatry, 10,* 186–195.

Alan guttmacher institute (1994). *Sex and America's teenagers.* New York.

Albert, S. M., & Brody, E. M. (1996). When elder care is viewed as child care: Significance of elder's cognitive impairment and caregiver burden. *American Journal of Geriatric Psychiatry, 4,* 121–130.

Aldous, J. (1978). *Family careers: Developmental change in families.* New York: Wiley.

Aldous, J. (1996). *Family careers: Rethinking the developmental perspective.* Thousand Oaks, CA: Sage.

Alessandri, S. M. (1992). Effects of maternal work status in single-parent families on children's perception of self and family and school achievement. *Journal of Experimental Child Psychology, 54,* 417–433.

Allen, D. J., & Oleson, T. (1999). Shame and internalized homophobia in gay men. *Journal of Homosexuality, 37,* 33–43.

Allen, M., Donohue, P., & Dusman, A. (1993). The limits of viability — Neonatal outcome of infants born at 22 to 25 weeks' gestation. *New England Journal of Medicine, 329,* 1597–1601.

Allen, P. A., Madden, D. J., Groth, K. E., & Crozier, L. C. (1992). Impact of age, redundancy, and perceptual noise on visual search. *Journals of Gerontology, 47,* 69–74.

Allgaier, A. (1978). Alternative birth centers offer family-centered care. Hospitals, *52,* 97–112.

Almo, H. S. (1978). Without benefit of clergy: Cohabitation as a noninstitutionalized marriage role. In K. Knafl & H. Grace (Eds.), *Families across the life cycle: Studies from nursing.* Boston: Little, Brown.

Almqvist, Kjerstin, & Brandell-Forsberg, M. (1997). Refugee children in Sweden: Post-traumatic stress disorder in Iranian preschool children exposed to organized violence. *Child Abuse and Neglect, 21,* 351–366.

Alper, J. S. (1996). Genetic complexity in single gene diseases: No simple link between genotype and phenotype. *British Medical Journal, 312,* 196–197.

Alpert, J. L., & Richardson, M. (1980). Parenting. In L. W. Poon (Ed.), *Aging in the 1980s.* Washington, DC: American Psychological Association.

Alpert-gillis, L. J., & Connell, J. P. (1989). Gender and sex-role influences on children's self-esteem. *Journal of Personality, 57,* 97–113.

Alvarado, K. A., Templer, D. I., Bresler, C., & Thomas-dobson, S. (1995). The relationship of religious variables to death depression and death anxiety. *Journal of Clinical Psychology, 51,* 202–204.

Amato, P. R. (1993). Children's adjustment to divorce: Theories, hypotheses, and empirical support. *Journal of Marriage and the Family, 55,* 23–38.

American academy of pediatrics (AAP) (1992). Positioning and SIDS. *Pediatrics, 89,* 1120–1126.

American academy of pediatrics (AAP) (1996). *Policy statement: Drug-exposed infants.* Washington, DC.

American academy of pediatrics (AAP) (1999). The lure of technology. *Pediatrics, 103,* 1037.

American association of university women (1991). *Shortchanging girls, shortchanging America: Executive Summary*. Washington, DC: American Association of University Women Educational Foundation.

American psychiatric association (1994). Diagnostic *and statistical manual of mental disorders* (4th ed.). Washington, DC.

Andersen, A. N., Wohlfahrt, P. C., Christens, J. O., Olsen, J., & Melbye, M. (2000). Maternal age and fetal loss: Population based register linkage study. *British Medical Journal, 320*, 1708–1712.

Anderson, R. N. (2001). United States life tables, 1998. *National Vital Statistics Reports, 48 (18)*, 1–35. Hyattsville, MD: National Center for Health Statistics.

Andersson, B.-E. (1989). Effects of public day-care: A longitudinal study. *Child Development, 60*, 857–866.

Angier, N. (1995). If you're really ancient, you may be better off. *New York Times, 44* (June 11), El, E5.

Antial, J. K., & Cottin, S. (1988). Factors affecting the division of labor in households. *Sex Roles, 18*, 531–553.

After, T. E. (1995). *Secret paths: Women in the new midlife*. New York: Norton.

Aquilino, W. S. (1994). Late life parental divorce and widowhood: Impact on young adults' assessment of parent-child relations. *Journal of Marriage and the Family, 56*, 908–922.

Aquilino, W. S. (1996). The returning child and parental experience at midlife. In C. D. Ryff & M. M. Seltzer (Eds.), *The parental experience in midlife*. Chicago: University of Chicago Press.

Archer, S. L. (1985). Identity and the choice of social roles. In A. S. Waterman (Ed.), *New Directions for Child Development, 30*, 79–100. San Francisco: Jossey-Bass.

Arend, R. A., Gore, F. L., & Sroufe, L. A. (1979). Continuity of individual adaptation from infancy to kindergarten. *Child Development, 50*, 950–959.

Aries, P. (1962). *Centuries of childhood: A social history of family life*. New York: Vintage Books.

Aries, P. (1981). *The hour of our death*. New York: Knopf.

Aries, P. (1989) Introduction. In R. Chartier (Ed.) *A history of a private life, Vol. 3: Passions of the Renaissance*. Cambridge, MA: Belknap Press of Harvard University Press.

Armstrong, T. (1996). A holistic approach to attention deficit disorder. *Educational Leadership, 53*, 34–36.

Asher, S. R. (1983). Social competence and peer status: Recent advances and future directions. *Child Development, 54*, 1427–1434.

Asher, S. R. (1990). Recent advances in the study of peer rejection. In S. R. Asher & J. D. Coie (Eds.), *Peer rejection in childhood*. New York: Cambridge University Press.

Asher, S. R., Renshaw, P. D., & hymel, S. (1982). Peer relations and the development of social skills. In W. W. Hartup (Ed.), *The young child: Reviews of research* (Vol. 3). Washington, DC: National Association for the Education of Young Children.

Aslin, R. (1987). Visual and auditory development in infancy. In J. D. Osofsky (Ed.), *Handbook of infant development* (2nd ed.). New York: Wiley.

Aslin, R. N., & Smith, L. B. (1988). Perceptual development. *Annual Review of Psychology, 39*, 435–473.

Aslin, R. N., Pisoni, D. V, & Jusczyk, P. W. (1983). Auditory development and speech perception in infancy. In P. H. Mussen (Ed.), *Handbook of child psychology* (Vol. 2). New York: Wiley.

Asso, D. (1983). *The real menstrual cycle*. Chich-ester, UK: Wiley.

Astley, S. J., Clarren, S. K., Little, R. E., Sampson, P. D., & Daling, J. R. (1992). Analysis of facial shape in children gestationally exposed to marijuana, alcohol and/or cocaine. *Pediatrics, 89*, 67–77.

Atchley, R. C. (1982). The process of retirement: Comparing women and men. In M. Szlnovacy (Ed.), *Women's retirement: Policy implications of recent research.* London: Sage.

Atchley, R. C. (1989). A continuity theory of normal aging. *The Gerontologist, 29,* 183–190.

Athey, I. J. (1984). Contributions of play to development. In T. D. Yawkey & A. D. Pellegrini (Eds.), *Child's play.* Hillsdale, NJ: Erlbaum.

Atkinson, R. C., & Shiffrin, R. M. (1971). The control of short-term memory. *Scientific American, 225,* 82–90.

Atwater, E. (1992). *Adolescence* (3rd ed.). En-glewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.

Avis, N. E. (1999). Women's health at midlife. In S. L. Willis & J. D. Reid (Eds.), *Life in the middle: Psychological and social development in middle age.* San Diego: Academic Press.

Azar, B. (1997). Defining the trait that makes us human. *APA Monitor, 28 (11),* 1, 15.

Babladelis, G. (1987). Young persons' attitudes toward aging. *Perceptual and Motor Skills, 65,* 553–554.

Bachman, D. L. (1992). Sleep disorders with aging: Evaluation and treatment. *Geriatrics, 47,* 41–52.

Bailey, J. M., Bobrow, D., Wolfe, M., & Mikach, S. (1995). Sexual orientation of adult sons of gay fathers. *Developmental Psychology, 31,* 124–129.

Bailey, J. M., Kim, P. Y, Hills, A., & Linsen-Meier, J. A. W. (1997). Butch, femme, or straight acting? Partner preferences of gay men and lesbians. *Journal of Personality and Social Psychology, 73,* 960–973.

Baillargeon, R. (1987). Object permanence in three-and-a-half- and four-and-a-half-month-old infants. *Developmental Psychology, 23,* 655–674.

Baillargeon, R. (1993). The object concept revisited: New directions in the investigation of infants' physical knowledge. In C. E. Granrud (Ed.), *Visual perception and cognition in infancy.* Hillsdale, NJ: Erlbaum.

Baillargeon, R. (1994). How do infants learn about the physical world? *Current Directions in Psychological Science, 3 (5),* 133–140.

Baillargeon, R., & Devos, J. (1991). Object permanence in young infants: Further evidence. *Child Development, 62,* 1227–1246.

Bakeman, R., & Adamson, L. B. (1990). !Kung infancy: The social context of object exploration. *Child Development, 61,* 794–809.

Baker, O. (1999). Faulty gene underlies retardation. *Science News, 1999, 156,* 214–215.

Baldwin, B. A. (1986). Puberty and parents: Understanding your early adolescent. *PACE, October,* 15–19.

Baltes, M. M. (1998). The psychology of the oldest-old: The fourth age. *Current Opinion in Psychiatry, 11,* 411–418.

Baltes, P. B. (1987). Theoretical propositions of life-span developmental psychology: On the dynamics of growth and decline. *Developmental Psychology, 23,* 611–626.

Baltes, P. B. (1993). The aging mind: Potential and limits. *The Gerontologist, 33,* 580–594.

Baltes, P. B., & Baltes, M. M. (1990). Psychological perspectives on successful aging: The model of selective optimization with compensation. In P. B. Baltes &,M. M. Baltes, (Eds.), *Successful aging: Perspectives from the behavioral sciences.* New York: Press Syndicate of the University of Cambridge.

Baltes, P. B., & Staudinger, U. M. (2000). Wisdom: A metaheuristic (pragmatic) to orchestrate mind and virtue toward excellence. *American Psychologist, 55,* 122–136.

Bandura, A. (1965). Influence of models' reinforcement contingencies on the acquisition of imitative responses. *Journal of Personality and Social Psychology, 1,* 589–595.

Bandura, A. (1969). *Principles of behavior modification.* New York: Holt, Rinehart and Winston.

Bandura, A. (1977). *Social learning theory*. En-glewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.

Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. New York: Freeman.

Bandura, A., & Adams, N. E. (1977). Analysis of self-efficacy theory of behavioral change. *Cognitive Therapy & Research, 1*, 287–310.

Bankoff, E. (1986). Peer support for widows: Personal and structural characteristics related to its provision. In S. Hobfoll (Ed.), *Stress, social support, and women*. Washington, DC: Hemisphere.

Banks, M. S., & Salapatek, P. (1983). Infant visual perception. In P. H. Mussen (Ed.), *Handbook of child psychology* (4th ed.). New York: Wiley.

Banks, M., & Dannemiller, J. (1987). Infant visual psychophysics. In P. Salapatek & L. Cohen (Eds.), *Handbook of infant perception, Vol. 1: From sensation to perception*. New York: Academic Press.

Barbero, G. (1983). Failure to thrive. In M. Klaus, T. Leger, & M. Trause (Eds.), *Maternal attachment and mothering disorders*. New Brunswick, NJ: Johnson & Johnson.

Barer, B. M. (1994). Men and women aging differently. *International Journal of Aging and Human Development, 38*, 29–40.

Barker, R. G., Dembo, T., & Lewin, K. (1943). Frustration and regression. In R. G. Barker, J. S. Kounin, & H. F. Wright (Eds.), *Child behavior and development*. New York: McGraw-Hill.

Barnes, H. L., & Olsen, D. H. (1985). Parent-adolescent communication and the cir-cumplex model. *Child Development, 56*, 438–447.

Barnett, D. (1997). The effects of early intervention on maltreating parents and their children. In M. J. Guralnick (Ed.), *The effectiveness of early intervention*. Baltimore: Brooks.

Barnett, D., Manley, J. T., & Cicchetti, D. (1993). Defining child maltreatment: The interface between policy and research. In D. Cicchetti & S. Toth (Eds.) *Child abuse, child development, and social policy*. Norwood, NJ: Ablex.

Barnett, M., & Pleack, M. (1992). Men's multiple roles and their relationship to men's psychological distress. *Journal of Marriage and the Family, 54*, 358–367.

Barnett, R., & Baruch, G. (1987). Social roles, gender, and psychological distress. In R. Barnett, L. Biener, & G. Baruch (Eds.), *Gender and stress*. New York: Free Press.

Baron, N. S. (1992). *Growing up with language: How children learn to talk*. Reading, Ma.: Addison-Wesley Publishing Co.

Baroody, A. J. (2000). Does mathematics instruction for three- to five-year-olds really make sense? *Young Children, 55 (4)*, 61–67.

Barr, H., Darby, B., Streissguth, A., & Sampson, P. (1990). Prenatal exposure to alcohol, caffeine, tobacco, and aspirin: Effects on fine and gross motor performance in 4-year-old children. *Developmental Psychology, 26*, 339–348.

Bare, R., Dowden, A., & Hayne, H. (1996). Developmental changes in deferred imitation by 6- to 24-month-old infants. *Infant Behavior and Development, 19*, 159–170.

Bartecchi, C. E., Mackenzie, T. D., & Schrier, R. W. (1995). The global tobacco epidemic. *Scientific American, 272 (5)*, 44–51.

Bartlett, D. (1997). Primitive reflexes and early motor development. *Journal of developmental and behavioral pediatrics, 18*, 151–157.

Barton, S. (1994). Chaos, self-organization, and psychology. *American Psychologist, 49*, 5–14.

Bartoshuk, L. M., & Weiffenbach, J. M. (1990). Chemical senses and aging. In E. L. Schneider & J. W. Rowe (Eds.), *Handbook of the biology of aging* (3rd. ed). San Diego: Academic Press.

Baruch, G. K., Biener, L., & Barnett, R. (1987). Women and gender in research on work and family stress. *American Psychologist, 42*, 130–135.

Baruch, G., & Barnett, R. (1986). Role quality, multiple role involvement, and psychological well-being in midlife women. *Journal of Personality and Social Psychology, 51,* 578–585.

Baruch, G., & Brooks-gunn, J. (1984). The study of women in mid-life. In G. Baruch & J. Brooks-Gunn (Eds.), *Women in midlife.* New York: Plenum.

Bassuk, E. L., Browne, A., & Buckner, J. C. (1996). Single mothers and welfare. *Scientific American, 275 (4),* 60–67.

Bateman, D., Ng, S., Hansen, C., & Heagarty, M. (1993). The effects of interuterine cocaine exposure in newborns. *American Journal of Public Health, 83,* 190–194.

Bateson, G. (1955). A theory of play and fantasy. *Psychiatric Research Reports, 2,* 39–51.

Bauer, P. J., & Thal, D. J. (1990). Scripts or scraps: Reconsidering the development of sequential understanding. *Journal of Experimental Child Psychology, 50,* 287–304.

Baumrind, D. (1972). Socialization and instrumental competence in young children. In W. W. Hartup (Ed.), *The young child: Reviews of research (Vol. 2).* Washington, DC: National Association for the Education of Young Children.

Baumrind, D. (1975). *Early socialization and the discipline controversy.* Morristown, NJ: General Learning Press.

Baumrind, D. (1978). A dialectical materialist's perspective on knowing social reality. In W. Damon (Ed.), *New Directions for Child Development, 2.* San Francisco: Jossey-Bass.

Baumrind, D. (1980). New directions in socialization research. *American Psychologist, 35,* 639- 650.

Baumrind, D. (1987). A developmental perspective on adolescent risk-taking in contemporary America. In C. E. Irwin, Jr. (Ed.), *New Directions for Child Development, 37,* 93–125. San Francisco: Jossey-Bass.

Baumrind, D. (1989). *Rearing competent children.* In W. Damon (Ed.), *Child development today and tomorrow.* San Francisco: Jossey-Bass.

Baumrind, D. (1991). The influence of parenting style on adolescent competence and substance use. *Journal of Early Adolescence, 11,* 56–95.

Baumrind, D. (1995). Commentary on sexual orientation: Research and social policy implications. *Developmental Psychology, 31,* 130–136.

Baydar, N., & Brooks-gunn, J. (1991). Effects of maternal employment and child-care arrangements on preschoolers' cognitive and behavioral outcomes: Evidence from the children of the National Longitudinal Survey of Youth. *Developmental Psychology, 27,* 932–945.

Bazzini, D. G., Mcintosh, W. D., Smith, S. M., Cook, S., & Harris, C. (1997). The aging woman in popular film: Underrepre-sented, unattractive, unfriendly, and unintelligent. *Sex Roles, 36,* 531–543.

Beal, C. R. (1987). Repairing the message: Children's monitoring and revision skills. *Child Development, 58,* 401–408.

Bearon, L. (1989). No great expectations: The underpinnings of life satisfaction for older women. *The Gerontologist, 29,* 772–776.

Becker, J. (1993). Young children's numerical use of number words: Counting in many-to-one situations. *Developmental Psychology, 29,* 458–465.

Becker, P. M., & Jamieson, A. O. (1992). Common sleep disorders in the elderly: Diagnosis and treatment. *Geriatrics, 47,* 41–52.

Beckwith, L., & Cohen, S. E. (1989). Maternal responsiveness with preterm infants and later competency. In M. H. Bornstein (Ed.), *New directions for child development, 43.* San Francisco: Jossey-Bass.

Beeghly, M., & Cicchetti, D. (1994). Child maltreatment, attachment, and self system: Emergence of an internal state lexicon in toddlers at high social risk. *Development and Psychopathology, 6,* 5–30.

Beelmann, A., & Brambring, M. (1998). Implementation and effectiveness of a home-based early intervention program for blind infants and preschoolers. *Research in Developmental Disabilities, 19,* 225–244.

Bell, S. M., & Ainsworth, M. D. (1972). Infant crying and maternal responsiveness. *Child Development, 43,* 1171–1190.

Beller, P., & Zlatnik, G. (1994). Medical aspects of the beginning of individual lives. In F. K. Beller & R. F. Weir (Eds.), *The beginning of human life.* Dordrect, The Netherlands: Kluwer.

Belsky, J. (1984). *The psychology of aging: Theory and research and practice.* Monterey, CA: Brooks/Cole.

Belsky, J. (1986). Infant day care: A cause for concern? *Zero to Three, 6 (5),* 1–7.

Belsky, J. (1988). The "effects" of infant day care reconsidered. *Early Childhood Research Quarterly, 3,* 235–272.

Belsky, J. (1990). Developmental risks associated with infant day care: Attachment insecurity, noncompliance, and aggression? In S. Chehrazi (Ed.), *Psychosocial issues in day care.* Washington, DC: American Psychiatric Press.

Belsky, J., & Rovine, M. (1984). Social-network contact, family support, and the transition to parenthood. *Journal of Marriage anil the Family, 46,* 455–462.

Belsky, J., & Rovine, M. (1988). Nonmaternal care in the first year of life and the security of infant-parent attachment. *Child Development, 59,* 157–167.

Belsky, J., & Rovine, M. (1990a). Q-sort security and first-year nonmaternal care. In K. McCartney (Ed.), *New directions for child development, 49.* San Francisco: Jossey-Bass.

Belsky, J., & Rovine, M. (1990b). Patterns of marital change across the transition to parenthood: Pregnancy to three years post-partum. *Journal of Marriage and the Family, 52,* 5–19.

Belsky, J., Rovine, M., & Taylor, D. (1984). The Pennsylvania infant and family development project III. The origins of individual differences in infant-mother attachment: Maternal and infant contributions. *Child Development, 58,* 718–728.

Bem, S. (1985). Androgyny and gender schema theory: A conceptual and empirical integration. In T. B. Sondegegger (Ed.), *Nebraska Symposium on Motivation, 1984: Psychology and gender.* Lincoln: University of Nebraska.

Bem, S. L. (1975). Androgyny vs. the tight little lives of fluffy women and chesty men. *Psychology Today, 9* (*9*), 59–62.

Bendersky, M., & Lewis, M. (1998). Arousal modulation in cocaine-exposed infants. *Developmental Psychology, 34,* 555–564.

Bengston, V. L. (1985). Diversity and symbolism in grandparents' role. In V. L. Bengston & J. F. Robertson (Eds.), *Grand-parenthood.* Beverly Hills, CA: Sage.

Benin, M. H., & Edwards, D. A. (1990). Adolescents' chores: The differences between dual- and single-earner families. *Journal of Marriage and the Family, 52,* 361–373.

Bennett, J. C. (1991). The irrationality of the catharsis theory of aggression as justification for educators' support of interscholas-tic football. *Perceptual and motor skills, 72,* 415–418.

Bennett, S. C., Robinson, N. M., & Sells, C. J. (1983). Growth and development of infants weighing less than 800 grams at birth. *Pediatrics, 71,* 319–323.

Berg, C. J., Altrash, H. K., Koonin, L. M., & Tucker, M. (1996). Pregnancy-related mortality in the United States, 1987–1990. *Obstetrical Gynecology, 81,* 161–167.

Berger, L. M., & Waldfogel, J. (2000). Prenatal cocaine exposure: Long-run effects and policy implications. *Social Science Review, 74,* 28–43.

Berk, L. E. (1992). Children's private speech: An overview of theory and the status of research. In R. M. Diaz & L. E. Berk (Eds.), *Private speech: From social interaction to self-regulation.* Hillsdale, NJ: Erlbaum.

Berk, L. E. (1994a). Vygotsky's theory: The importance of make-believe play. *Young Children, 50 (1),* 30–38.

Berk, L. E. (1994b). Why children talk to themselves. *Scientific American, 271 (1),* 78–83.

Berk, S. F. (1985). *The gender factory: The apportionment of work in American households.* New York: Plenum.

Berko, J. (1958). The child's learning of English morphology. *Word, 14,* 150–177.

Berkowitz, L. (1970). Experimental investigations of hostility catharsis. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 35,* 1–7.

Bernard, J. (1981). The good-provider role: Its rise and fall. *American Psychologist, 36,* 1–12.

Berndt, T. J. (1982). The features and effects of friendship in early adolescence. *Child Development, 53,* 1447–1460.

Berndt, T. J. (1983). Social cognition, social behavior, and children's friendships. In E. T. Higgins, D. Ruble, & W. Hartup, *Social cognition and social development: A socio-cultural perspective.* Cambridge, MA: Cambridge University Press.

Beroff, J., Douvan, E., & Julka, R. (1981). *The inner American: A self-portrait from 1957–1976.* New York: Basic Books.

Betzhold, M. (1997). The selling of Dr. Death. *New Republic, 297* (*4*), 22–28.

Bielby, W., & Baron, J. (1986). Sex segregation within occupations. *American Economic Review, 76,* 43–47.

Binet, A., & Simon, T. (1905). Methodes nouvelles pour le diagnostic du niveau intelectual des anormaux. *L'Annee Psycho-logique, 11,* 191–244.

Binet, A., & Simon, T. (1916). *The development of intelligence in children.* Baltimore: Williams & Wilkins.

Birchler, G. R. (1992). Marriage. In V. B. Van Hasselt & M. Hersen (Eds.). *Handbook of social development: A lifespan perspective.* New York: Plenum.

Birkel, R., & Jones, C. (1989). A comparison of the caregiving networks of dependent elderly individuals who are lucid and those who are demented. *The Gerontologist, 29,* 114–119.

Birren, J. E., & Cunningham, W. R. (1985). Research on the psychology in aging: Principles and experimentation. In J. E. Birren & K. W. Schaie (Eds.), *Handbook of the psychology of aging* (2nd ed.). New York: Van Nos-trand Reinhold.

Birren, J. E., & Fisher, L. M. (1995). Aging and speed of behavior: Possible consequences for psychological functioning. *Annual Review of Psychology, 46,* 329–353.

Birren, J. E., Woods, A. M., & Williams, M. V (1985). Behavioral slowing with age: Causes, organization, and consequences. In L. W. Poon (Ed.), *Aging in the 1980s.* Washington, DC: American Psychological Association.

Bjorklund, D. F. (1988). Acquiring a mnemonic: Age and category knowledge effects. *Journal of Experimental Child Psychology, 45,* 71–87.

Bjorklund, D. F. (1997). The role of immaturity in human development. *Psychological Bulletin, 122,* 153–169.

Black, M. M. (2000). The roots of child neglect. In R. M. Reece (Ed.), *Treatment of child abuse: Common ground for mental health, medical, and legal practitioners.* Baltimore, MD: Johns Hopkins University Press.

Blaese, R. M. (1997). Gene therapy for cancer. *Scientific American, 276 (6),* 111–115.

Blair, S. L., & Johnson, M. P. (1992). Wives' perceptions of fairness of the division of labor: The intersection of housework and ideology. *Journal of Marriage and the Family, 54,* 570–581.

Blake, J. (1989). Number of siblings and educational attainment. *Science, 245,* 32–36.

Blieszner, R., & Mancini, J. (1987). Enduring ties: Older adults' parental role and responsibilities. *Family Relations, 36,* 176–180.

Block, M. R. (1981). *Effect of work pattern on women's satisfaction with retirement.* Unpublished doctoral dissertation. University of Maryland.

Bloom, L. (1970). *Language development: Form and function in emerging grammars.* Cambridge, MA: MIT Press.

Bloom, L. (1993). *The transition from infancy to language: Acquiring the power of expression.* New York: Cambridge University Press.

Bloom, L., Lifter, K., & Broughton, J. (1985). The convergence of early cognition and language in the second year of life: Problems in conceptualization and measurement. In M. Barrett (Ed.), *Children's single-word speech.* New York: Wiley.

Blumstein, P., & Schwartz, P. (1983). *American couples.* New York: Morrow.

Blyth, D., Bulcroft, A. R., & Simmons, R. G. (1981). *The impact of puberty on adolescents: A longitudinal study.* Paper presented at the annual meeting of the American Psychological Association, Los Angeles.

Boccia, M., & Campos, J. J. (1989). Maternal emotional signals, social referencing, and infants' reactions to strangers. In N. Eisen-berg (Ed.), *New Directions for Child Development, 44.* San Francisco: Jossey-Bass.

Bolton, F. G., Morris, L. A., & McEacheron, A. E. (1989). *Males at risk: The other side of child sexual abuse.* Newbury Park, CA: Sage.

Boothby, N. G., & Knudsen, C. M. (2000). Children of the gun. *Scientific American, 282 (6),* 60–65.

Bornstein, M. H. (Ed.) (1989). *Maternal responsiveness: Characteristics and consequences.* San Francisco: Jossey-Bass.

Bornstein, M. H., & Arterberry, M. E. (1999). Perceptual development. In M. H. Born-stein & M. E. Lamb (Eds.), *Developmental psychology: An advanced textbook* (4th ed.). Mahwah, NJ: Erlbaum.

Bornstein, M. H., & O'Reilly, A. W. (1993). The role of play in the development of thought. In M. H. Bornstein and A. W. O'Reilly (Eds.), *New directions for child development, 59.* San Francisco: Jossey-Bass.

Bornstein, M. H., & Tamis-Lemonda, C. S. (1989). Maternal responsiveness and cognitive development in children. In M. H. Bornstein (Ed.), *New directions for child development, 43.* San Francisco: Jossey-Bass.

Botwinick, J. (1984). *Aging and behavior: A comprehensive integration of research findings* (3rd ed.). New York: Springer.

Bouchard, T. J. (1999). Genes, environment, and personality. In S. J. Ceci & W. M. Williams (Eds.), *The nature-nurture debate: The essential readings.* Maiden, MA: Black-well.

Bould, S., & Longino, C. E, jr. (1997). Women survivors: The oldest old. In J. M. Coyle (Ed.), *Handbook on women and aging.* West-port, CT: Greenwood.

Boulton, M., & Smith, P. K. (1989). Issues in the study of children's rough-and-tumble play. In M. N. Block & A. D. Pelligrini (Eds.), *The ecological content of children's play.* Norwood, NJ: Ablex.

Boutwell, J., & Klare, M. T. (2000). A scourge of small arms. *Scientific American, 282 (6),* 48–53.

Bower, B. (1991a). Same family: Different lives. *Science News, 139,* 375–478.

Bower, B. (1991b). Emotional aid delivers labor-saving results. *Science News, 139,* 277.

Bower, T. G. R. (1971). The object in the world of the infant. *Scientific American, 224 (4),* 30–38.

Bowlby, J. (1969/1980). *Attachment and loss, Vol. 1: Attachment.* New York: Basic Books.

Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss, Vol. 2: Separation.* New York: Basic Books.

Brace, C. L. (1995). Race and political correctness. *American Psychologist, 50,* 725–726.

Brackbill, Y., & Nevill, D. (1981). Parental expectations of achievement as affected by children's height. *Merrill-Palmer Quarterly, 27,* 429–441.

Brackbill, Y, Mcmanus, K., & Woodward, L. (1985). Medication in maternity: Infant exposure and maternal information. *International Academy for Research on Learning Disabilities Monographs, Series Number 2.* Ann Arbor: University of Michigan Press.

Bradshaw, J. (1989). *Hemispheric specialization and psychological function.* New York: Wiley.

Braine, M. D. S. (1963). The ontogeny of English phrase structure: The first phase. *Language, 39,* 1–13.

Brassard, M. R., & McNeill, L. E. (1987). Child sexual abuse. In M. Brassard, R. Germain, & S. Hart (Eds.), *Psychological maltreatment of children and youth.* New York: Pergamon.

Brauncart-Rieker, J., Garwood, M. M., Powers, B. P., & Notaro, P. C. (1992). Infant affect and affect regulation during the still-face paradigm with mothers and fathers: The role of infant characteristics and parental sensitivity. *Developmental Psychology, 34,* 1428–1437.

Bray, D. W, & Howard, A. (1983). The AT&T longitudinal studies of managers. In K. W. Schaie (Ed.), *Longitudinal studies of adult development.* New York: Guilford.

Bray, J. H., & Hetherington, E. M. (1993). Families in transition: Introduction and overview. *Journal of Family Psychology, 7,* 3–8.

Brazelton, T. B. (1969). *Infants and mothers: Differences in development.* New York: Dell.

Brazelton, T. B. (1973). *Neonatal behavioral assessment scale.* London: Heinemann.

Brazelton, T. B., & Nugent, J. K. (1995). *The newborn behavioral assessment scale.* London: McKeith Press.

Brehm, S. (1992). Intimate relationships. New York: McGraw-Hill.

Brenner, A. (1984). *Helping children cope with stress.* Lexington, MA: Heath.

Bretherton, I. (1992). Attachment and bonding. In V. B. Van Hasselt & M. Hersen (Eds.), *Handbook of social development: A lifespan perspective.* New York: Plenum Press.

Bretherton, I., & Waters, E. (Eds.) (1985). Growing points of attachment. *Monographs of the Society for Research in Child Development, 50 (1–2).*

Briggs, G. C, Freeman, R. K., & Yaffe, S. J. (1986). *Drugs in pregnancy and lactation* (2nd ed.). Baltimore, MD: Williams & Wilkins.

Britannica book of the year (1997). Chicago: Encyclopaedia Britannica.

Brody, E. M. (1985). *Parent care as a normative family stress.* Donald P. Kent Memorial Lecture, presented at the 37th annual scientific meeting of the Gerontological Society of America, San Antonio, Texas.

Brody, E. M., Litvin, S. J., Hoffman, C., & Kleban, M. H. (1995a). Marital status of care-giving daughters and co-residence with dependent parents. *Gerontologist, 35,* 75–85.

Brody, E. M., Litvin, S. J., Hoffman, C., & Kleban, M. H. (1995b). On having a "significant other" during the parent care years. *Journal of Applied Gerontology, 14,* 131–149.

Brody, E., & Schoonover, C. (1986). Patterns of parent-care when adult daughters work and when they do not. *The Gerontologist, 26,* 372–381.

Brody, E., Johnsen, P., & Fulcomer, M. (1984). What should adult children do for elderly parents? Opinions and preferences of three generations of women. *Journal of Gerontology, 39,* 736–746.

Brody, E., Kleban, M., Johnsen, P., Hoffman, C., & Schoonover, C. (1987). Work status and parent care: A comparison of four groups of women. *The Gerontologist, 27,* 201–208.

Broman, S. (1986). Obstetric medication: A review of the literature on outcomes in infancy and childhood. In Michael Lewis (Ed.), *Learning disabilities and prenatal risk.* Urbana: University of Illinois Press.

Bronfenbrenner, U. (1970). *Two worlds of childhood: U.S. and U.S.S.R.* New York: Russell Sage Foundation.

Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development.* Cambridge, MA: Harvard University Press.

Bronfenbrenner, U. (1989). Ecological systems theory. In R. Vasta (Ed.), *Annals of Child Development, Vol. 6.* Greenwich, CT.: JAI Press.

Bronfenbrenner, U., & Evans, G. W. (2000). Developmental science in the 21st century: Emerging questions, theoretical models, research designs, and empirical findings. *Social Development, 9,* 115–125.

Bronfenbrenner, U., & Morris, P. A. (1998). The ecology of developmental processes. In R. M. Lerner (Ed.), *Handbook of child psychology* (5th ed& Pol. 1). New York: Wiley.

Bronson, G. (1978). Aversion reactions to strangers: A dual process interpretation. *Child Development, 49,* 495–499.

Bronson, M. B. (2000). *Self-regulation in early childhood: Nature and nurture.* NY: The Guil-ford Press.

Brooks-Gunn, J., & Furstenberg, F. P., JR. (1986). The children of adolescent mothers: Physical, academic, and psychological outcomes. *Developmental Review, 6,* 224–251.

Brooks-gunn, J., & Furstenberg, F. F., Jr. (1989). Adolescent sexual behavior. *American Psychologist, 44,* 249–257.

Brooks-gunn, J., Berlin, L. J., Leventhal, T., & Fuligni, A. S. (2000). Depending on the kindness of strangers: Current national data initiatives and developmental research. *Child Development, 71,* 257–268.

Brooks-gunn, J., Klebanov, P. K., & Duncan, G. J. (1996). Ethnic differences in children's intelligence test scores: Role of economic deprivation, home environment, and maternal characteristics. *Child Development, 67,* 396–408.

Brophy, J. (1986). Teacher influences on student achievement. *American Psychologist, 41,* 1069–1077.

Broude, G. J. (1995) *Growing up: A cross-cultural encyclopedia.* Santa Barbara, CA: ABC-CLIO.

Brown, A. S., Susser, E. S., Butler, P. D., Andrews, R. R., Kaufmann, C. A., & Gorman, J. M. (1996). Neurobiological plausibility of prenatal nutritional deprivation as a risk factor for schizophrenia. *Journal of Nervous & Mental Disease, 184,* 71–85.

Brown, B. B., & Lohr, M. J. (1987). Peer-group affiliation and adolescent self-esteem: An integration of ego-identity and symbolic-interaction theories. *Journal of Personality and Social Psychology, 52,* 47–55.

Brown, B. B., Clasen, D. R., & Eicher, S. A. (1986). Perceptions of peer pressure, peer conformity dispositions, and self-reported behavior among adolescents. *Developmental Psychology, 22,* 521–530.

Brown, J. L., & Pollitt, E. (1996). Malnutrition, poverty and intellectual development. *Scientific American, 276 (2),* 38–43.

Brown, R. (1973). *A first language: The early stages.* Cambridge, MA: Harvard University Press.

Brownell, C. A., & Carriger, M. S. (1990). Changes in cooperation and self-other differentiation during the second year. *Child Development, 61,* 1164–1174.

Bruck, M. (1987). The adult outcomes of children with learning disabilities. *Annals of Dyslexia, 37,* 252–263.

Bruer, J. T. (1999). *The myth of the first three years: A new understanding of early brain development and lifelong learning.* New York: Free Press.

Bruner, J. (1983). *Child's talk.* New York: Norton.

Bruner, J. S. (1973). *Beyond the information given: Studies in the psychology of knowing.* New York: Norton.

Bruner, J., & Haste, H. (Eds.) (1987). *Making sense: The child's construction of the world.* London: Methuen.

Bruschweiler-Stern, N. (1997). Imagining the baby, imagining the mother: Clinical representations of perinatology. *Ab Initio: The Brazelton Institute Newsletter, 4,* 1–5.

Bryan, J. H. (1975). Children's cooperation and helping behaviors. In E. M. Hetherington (Ed.), *Review of child development (Vol. 5).* Chicago: University of Chicago Press.

Bryden, M. P., Roy, E. A., McManus, I. C., & Bulman-Fleming, M. B. (1997). On the genetics and measurement of human hand-edness. *Laterality, 2,* 317–336.

Buchanan, C. M., Eccles, J. S., & Becker, J. B. (1992). Are adolescents the victims of raging hormones: Evidence for activational effects of hormones on moods and behavior at adolescence. *Psychological Bulletin, 111,* 62–107.

Buchoff, R. (1990). Attention deficit disorder: help for the classroom teacher. *Childhood Education, 67* (*2*), 86–90.

Buis, J. M., & Thompson, D. N. (1989). Imaginary audience and personal fable: A brief review. *Adolescence, 24,* 773–781.

Bulterys, M. G., Greenland, S., & Kraus, J. F. (1990). Chronic fetal hypoxia and sudden infant death syndrome: Interaction between maternal smoking and low hemat-ocrit during pregnancy. *Pediatrics, 86,* 535–540.

Burchinal, M. R., Roberts, J. E., Riggins, R., Jr., Zeisel, S. A., Neebe, E., & Bryant, D. (2000). Relating quality of center-based care to early cognitive and language development longitudinally. *Child Development, 71,* 339–357.

Buri, J. R., Louiselle, P. A., Misukanis, T. M., & Mueller, R. A. (1988). Effects of parental authoritarianism and authoritativeness on self-esteem. *Personality and Social Psychology Bulletin, 14,* 271–282.

Burke, R. J., & Nelson, D. (1997). Mergers and acquisitions, downsizing, and privatization: A North American perspective. In M. K. Cowing, J. D. Kraft, & J. C. Quick (Eds.), *The new organizational reality: Downsizing, restructuring, and revitalization.* Washington, DC: American Psychological Association.

Burnside, I. M. (1979). The later decades of life: Research and reflections. In I. M. Burnside, P. Ebersole, & H. E. Monea (Eds.), *Psychosocial caring throughout the life span.* New York: McGraw-Hill.

Burnside, I. M. (1993). Healthy older women — in spite of it all. In J. D. Garner & A. A. Young (Eds.), *Women and healthy aging: Living productively in spite of it all* New York: Harrington Park/Haworth.

Burnside, I. M., Ebersole, P., & Monea, H. E. (Eds.) (1979). *Psychosocial caring throughout the life span.* New York: McGraw-Hill.

Bushman, B. J., Baumeister, R. E, & Stack, A. D. (1999). Catharsis, Aggression, and Persuasive Influence: Self-fulfilling or self-defeating prophecies? *Journal of Personality and Social Psycholo1gy, 76,* 367–376.

Bushnell, E., & Boudreau, J. P. (1993). Motor development and the mind: The potential role of motor abilities as a determinant of aspects of perceptual development. *Child Development, 64,* 1005–1021.

Buskirk, E. R. (1985). Health maintenance and longevity: Exercise. In C. E. Finch & E. L. Schneider (Eds.), *Handbook of the biology of aging* (2nd ed.). New York: Van Nostrand Reinhold.

Buss, D. M. (1999). *Evolutionary Psychology: The New Science of the mind.* Boston: Allyn and Bacon.

Butler, R. N. (1968). The life review: An interpretation of reminiscence. In B. L. Neugarten (Ed.), *Middle age and aging.* Chicago: University of Chicago Press.

Butler, R. N. (1980–1981). The life review: An unrecognized bonanza. *International Journal of Aging & Human Development, 12,* 35–38.

Caldwell, R. A., Bloom, B., & Hodges, W. (1984). Sex differences in separation and divorce: A longitudinal perspective. In A. Rickel, M. Gerrard, & I. Iscoe (Eds.), *Social and psychological problems of women.* Washington, DC: Hemisphere.

Campbell, J. I., & Charness, N. (1990). Age-related declines in working-memory skills: Evidence from a complex calculation task. *Developmental Psychology, 26,* 879–888.

Campbell, M., & Spencer, E. K. (1988). Psy-chopharmacology in child and adolescent psychiatry: A review of the past five years. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 27,* 269–279.

Campos, J. J., Langer, A., & Krowitz, A. (1970). Cardiac responses on the visual cliff in pre-locomotor human infants. *Science, 170,* 196–197.

Cantuti-Castelvetri, I., Shukitt-hale, B., & Joseph, J. A. (2000). Neurobehavioral aspects of antioxidants in aging. *International Journal of Developmental Neuroscience, 18,* 367–381.

Capelli, C. A., Nakagawa, N., & Madden, C. M. (1990). How children understand sarcasm: The role of context and intonation. *Child Development, 61,* 1824–1841.

Card, J. J., & Wise, L. L. (1978). Teenage mothers and teenage fathers: The impact of early childbearing on the parents' personal and professional lives. *Family Planning Perspectives, 10,* 199–205.

Carlo, G., Koller, S. H., Eisenberg, N., Da silva, M. S., & Frohlich, C. B. (1996). A cross-national study on the relations among prosocial moral reasoning, gender role orientations, and prosocial behaviors. *Developmental Psychology, 32,* 231–240.

Carlson, K. J., Eisenstat, S. A., & Zoporyn, T. (1996). *The Harvard guide to women's health.* Cambridge, MA: Harvard University Press.

Carmichael, E., & Sayer, C. (1991). *The skeleton at the feast: The day of the dead in Mexico.* London: British Museum Press.

Carpenter, G. (1974). Mother's face and the newborn. *New Scientist, 61,* 742–744.

Carrion, V. G., & Lock, J. (1997). The coming out process: Developmental stages for sexual minority youth. *Clinical Child Psychology and Psychiatry, 2,* 369–377.

Carstensen, L. L., & Charles, S. T. (1998). Emotion in the second half of life. *Current Directions in Psycholgical Science, 7,* 144–149.

Case, R. (1996). Reconceptualizing the nature of children's conceptual structures and their development in middle childhood. *Monographs of the Society for Research in Child Development, 61,* 1–26.

Caspi, A., Elder, G. H., Jr., & Bem, D. J. (1987). Moving against the world: Life-course patterns of explosive children. *Developmental Psychology, 23,* 308–313.

Cassidy, J. (1986). The ability to negotiate the environment: An aspect of infant competence as related to quality of attachment. *Child Development, 57,* 331–337.

Cassidy, J., & Berlin, L. J. (1994). The insecure/ambivalent pattern of attachment: Theory and research. *Child Development, 65,* 971–991.

Cattell, R. B. (1965). *The scientific analysis of personality.* Baltimore, MD: Penguin.

Celera genomics corporation (2000). Celera Genomics launches SNP reference database product with more than 2.8 million SNPs. Press release.

Centers for disease control and prevention (CDC). (1995). *Monthly Vital Statistics Reports, 43 (6).* Washington, DC.

Centers for disease control and prevention (CDC). (1996). Status report on the childhood immunization initiative: Reported cases of selected vaccine-preventable diseases — United States. *Morbidity and Mortality Weekly Report, 45,* 667–671.

Centers for disease control and prevention (CDC). (1997a). Status report on the childhood immunization initiative: Reported cases of selected vaccine-preventable diseases — United States. *Morbidity and Mortality Weekly Report, 46,* 667–671.

Centers for disease control and prevention (CDC). (1997b). *Guidelines for school and community health programs to promote lifelong physical activity among young people.* Hyattsville, MD.

Centers for disease control and prevention (CDC). (1999a). Healthier mothers and babies — 1900–1999. *Morbidity and Mortality Weekly Report, 48,* 849–857.

Centers for disease control and prevention (CDC). (1999b). Progress in reducing risky infant sleeping positions — 13 states, 1996–1997. *Morbidity and Mortality Weekly Report, 48,* 878–886.

Centers for disease control and prevention (CDC). (2000a). Birth defects. Internet document. CDC home page: www.cdc.gov

Centers for disease control and prevention (CDC). (2000b). Contribution of assisted reproduction technology (ART) and ovula-tion-inducing drugs to triplet and higher-order multiple births — United States, 1980–1997. *Morbidity and Mortality Weekly Report, 49,* 529–556.

Centers for disease control and prevention (CDC). (2000c). *National Vital Statistics Reports, 48* (11). Washington, DC.

Centers, R. (1975). *Sexual attraction and love: An instrumental theory.* Springfield, IL: Thomas.

Chance, P. (1981). That drained-out, used-up feeling. *Psychology Today, 15 (1),* 88–95.

Chad, R. K. (1994). Beyond parental control and authoritarian parenting style: Understanding Chinese parenting through the cultural notion of training. *Child Development, 65,* 1111–1119.

Chapman, K. L., & Mervis, C. B. (1989). Patterns of object-name extension in production. *Journal of Child Language, 16,* 561–571.

Charness, N. (1981). Search in chess: Age and skill differences. *Journal of Experimental Psychology: Human Perception and Performance, 7,* 467–476.

Chase-lansdale, P. L., Brooks-gunn, J., & Zamsky, E. S. (1994). Young African-American multigenerational families in poverty: Quality of mothering and grandmothering. *Child Development, 65,* 373–393.

Chasnoff, I. J. (1989). Cocaine, pregnancy and the neonate. *Women and Health, 5,* 33.

Chasnoff, I. J., Anson A., Hatcher R., Stenson H., Kai, I. K., & Randolph, L. A. (1998). Prenatal exposure to cocaine and other drugs: Outcome at four to six years. *Annals of the New York Academy of Science, 846,* 314–328.

Chatoor, I., Ganiban, J., Colin, V., Plummer, N., & Harmon, R. (1998). Attachment and feeding problems: a reexamination of nonorganic failure to thrive and attachment insecurity. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 37,* 1217–1224.

Chavez, A., Martinez, C., & Soberanes, B. (1995). Effects of early malnutrition on late mental and behavioral performance. *Developmental Brain Dysfunction, 8,* 90–102.

Checkly, K. (1997). The first seven...and the eighth. *Educational Leadership, 55 (1),* 8–13.

Cheour-Luhtanen, M., Alho, K., Sainio, K., Rinne, T., & Reinikainen, K. (1996). The on-togenetically earliest discriminative response of the brain. *Psychophysiology, 33,* 478–481.

Cherlin, A., & Furstenberg, F. F. (1986). Grandparents and family crisis. *Generations, 10 (4),* 26–28.

Chess, S. (1987). Comments: "Infant day care: A cause for concern." *Zero to three, 7 (3),* 24–25.

Chicchetti, D., & Rogosch, F. A. (1997). The role of self-organization in the promotion of resilience in maltreated children. *Development and Psychopathology, 9,* 797–815.

Children's defense fund (1991). *The state of America's children, 1991.* Washington, DC.

Children's defense fund (1992). *The state of America's children, 1992.* Washington, DC.

Children's defense fund (1998). *The state of America's children, 1998.* Washington, DC.

Children's defense fund (2000). *The state of America's children yearbook, 2000.* Washington, DC.

Chilman, C. (1979). *Adolescent sexuality in changing American society.* Washington, DC: U. S. Government Printing Office.

Chiriboga, D. A. (1981). The developmental psychology of middle age. In J. Howells (Ed.), *Modern perspectives in the psychiatry of middle age.* New York: Brunner/Mazel.

Chiriboga, D. A. (1996). In search of continuities and discontinuities across time and culture. In V. L. Bengtson (Ed.), *Adulthood and aging: Research on continuities and discontinuities.* New York: Springer-Verlag.

Chiriboga, D. A., & Cutler, L. (1980). Stress and adaptation: Life span perspectives. In L. W. Poon, (Ed.), *Aging in the 1980s.* Washington, DC: American Psychological Association.

Chomsky, N. (1959). Review of *Verbal Behavior* by B. F. Skinner. *Language, 35,* 26–58.

Christensen, H., Korten, A., Jorm, A. F., Henderson, A. S., Scott, R., & Mackinnon, A. J. (1996). Activity levels and cognitive functioning in an elderly community sample. *Age and Ageing, 25,* 72–80.

Chukovsky, K. (1963). *From two to five.* Berkeley: University of California Press.

Cicchetti, D., & Beeghly, M. (1990). Perspectives on the study of the self in transition. In D. Cicchetti & M. Beeghly (Eds.), *The self in transition: Infancy to childhood.* Chicago: University of Chicago Press.

Cicchetti, D., Rogosch, R. A., & Toth, S. (1998). Maternal depressive disorder and contextual risk: Contributions to the development of attachment insecurity and behavior problems in toddlerhood. *Development and Psychotherapy. 10,* 283–300.

Cicchetti, D., & Toth, S. L. (1998). The development of depression in children and adolescents. *American Psychologist, 53,* 221–241.

Ciesielski, K. T., Lesnik, P. G., Benzel, E. C., & Hart, B. L. (1999). MRI morphometry of maillary bodies, caudate nuclei, and pre-frontal cortices after chemotherapy for childhood leukemia: Multivariate models of early and late developing memory subsystems. *Behavioral Neuroscience, 113,* 439–450.

Clark, E. V. (1983). Meaning and concepts. In P. H. Mussen (Ed.), *Handbook of child psychology* (4th ed& Pol. 4). New York: Wiley.

Clark, E. V. (1987). The principle of contrast: A constraint on acquisition. In B. Macwhin-ner (Ed.), *Mechanisms of language acquisition.* Hillsdale, NJ: Erlbaum.

Clark, J. E., & Phillips, S. J. (1985). A developmental sequence of the standing long jump. In J. E. Clark & J. H. Humphrey (Eds.), *Motor development: Current selected research.* Princeton, NJ: Princeton Book Company.

Clark, K. (1957). *Present threats to children and youth.* Draft report, manuscript in the office of the National Committee on the employment of youth, New York City, May 31.

Clark, R., Hyde, J. S., Essex, M. J., & Klein, M. H. (1997). *Child Development, 68,* 364–383.

Clark-plaskie, M., & Lachman, M. E. (1999). The sense of control in midlife. In S. L. Willis & J. D. Reid (Eds.), *Life in the middle: Psychological and social development in middle age.* San Diego: Academic Press.

Clarke, S. C. (1995). Advance report of final divorce statistics, 1989 and 1990. *Monthly Vital Statistics Reports, 43(9).* Hyattsville, MD: National Center for Health Statistics.

Clarke-stewart, K. A. (1982). *Daycare.* Cambridge, MA: Harvard University Press.

Clarke-stewart, K. A., & Fein, G. C. (1983). Early childhood programs. In M. Haith & J. Campos (Eds.), *Handbook of child psychology, Vol. 2: Infancy and developmental psychobiology* (4th ed.). New York: Wiley.

Clausen, J. A. (1986). *The life course: A sociological perspective.* Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.

Clausen, J. A. (1995). Gender, contexts, and turning points in adults' lives. In Moen, P., Elder, G. H., & Luscher, K. (Eds.), *Examining lives in context: Perspectives on the ecology of human development.* Washington, DC: American Psychological Association.

Cleiren, M. (1993). *Bereavement and adaptation: A comparative study of the aftermath of death.* Washington, DC: Hemisphere Publishing.

Clifton, R. K., Rochat, P., Robin, D. J., & Berthier, N. E. (1994). Multimodal perception in the control of infant reaching. *Journal of Experimental Psychology: Human Perception and Performance, 20,* 876–886.

Clingempeel, G., & Segal, S. (1986). Stepparent-stepchild relationships and the psychological adjustment of children in stepmother and stepfather families. *Child Development, 57,* 474–484.

Cloud, J. (2000). A kinder, gentler death. *Time, 156 (12),* 60–67.

Coe, R. (1988). A longitudinal examination of poverty in the elderly years. *The Gerontologist, 28,* 540–544.

Cohen, D., & Eisdorfer, K. (1986). *The loss of self: A family resource for the care of Alzheimer's disease and related disorders.* New York: Norton.

Cohen, L. B., & Gelber, E. R. (1975). Infant visual memory. In L. B. Cohen & P. Salapatek (Eds.), *Infant perception: From sensation to cognition* (Vol. 1). New York: Academic Press.

Cohen, L. H., Fine, B. A., & Pergament, E. (1998). An assessment of ethnocultural beliefs regarding the causes of birth defects and genetic disorders. *Journal of Genetic Counseling, 7,* 15–29.

Cohen, N., & Estner, L. (1983). *Silent knife: Caesarean prevention and vaginal birth after Caesarean.* South Hadley MA: Bergin & Garvey.

Cohen, S. (1992). Life and death: A cross-cultural perspective. *Childhood Education, 69 (2),* 107–108.

Cohler, B. J., & Galatzer-Levy, R. M. (2000). *The course of gay and lesbian lives: Social and psychoanalytic perspectives.* Chicago: University of Chicago Press.

Cohn, J. F., Campbell, S. B., & Ross, S. (1991). Infant response in the still-face paradigm at 6 months predicts avoidant and secure attachment at 12 months. *Development & Psychopathology, 3,* 367–376.

Colby, A., Kohlberg, L., Gibbs, J., & Libberman, M. (1983). A longitudinal study of moral development. *Monographs of the Society for Research in Child Development, 48.*

Cole, M. (1999). Culture in development. In M. Bornstein & M. Lamb (Eds.), *Developmental psychology: An advanced textbook* (4th ed.). Mahwah, NJ: Erlbaum.

Cole, M., John-Steiner, V., Scribner, S., & Souberman, E. (Eds.) (1978). *Mind in society: The development of higher psychological processes, L. S. Vygotsky.* Cambridge, MA: Harvard University Press.

Cole, P. M., Michel, M. K., & Teti, L. O. (1994). The development of emotion regulation and dysregulation: A clinical perspective. In N. A. Fox (Ed.), *Monographs of the Society for Research in Child Development, 59 (2–3),* 73–100.

Coleman, F. W., & Coleman, W. S. (1984). Helping siblings and other peers cope with dying. In H. Wass & C. A. Corr, *Childhood and death.* Washington, DC: Hemisphere.

Coleman, M., & Ganong, L. (1985). Remarriage myths; Implications for the helping professions. *Journal of Counseling and Development, 64,* 116–120.

Coleman, M., & Ganong, L. (1987). The cultural stereotyping of stepfamilies. In K. Pasley & M. Ihinger-Tallman (Eds.), *Remarriage and stepparenting: Current research and theory*. New York: Guilford.

Coleman, M., & Ganong, L. H. (1997). Step-families from the stepfamily's perspective. *Marriage & Family Review, 26*, 107–121.

Coles, R. (1980). *Children of crisis: Privileged ones*. Boston: Atlanta-Little, Brown.

Coley, R. L., & Chase-Lansdale, P. L. (1998). Adolescent pregnancy and parenthood: Recent evidence and future directions. *American Psychologist, 53*, 152–166.

Collie, R., & Hayne, H. (1999). Deferred imitation by 6- and 9-month-old infants: More evidence for declarative memory. *Developmental Psychobiology, 35*, 83–90.

Columbia university college of physicians and surgeons (1985). *Complete home medical guide*. New York: Crown.

Comfort, A. (1976). *A good age*. New York: Crown.

Committee on lesbian, gay, & Bisexual concerns task force (2000). Guidelines for psychotherapy with lesbian, gay, and bisexual clients. *American Psychologist, 55*, 1440–1451.

Comstock, G. (1993). The medium and the society: The role of television in American life. In G. L. Berry & J. K. Asamen (Eds.), *Children & Television: Images in a changing sociocultural world*. Thousand Oaks, CA: Sage.

Connelly, B., Johnston, D., Brown, I. D. R., Mackay, S., & Blackstock, E. G. (1993). The prevalence of depression in a high school population. *Adolescence, 28*, 149–158.

Connor, E. M., Sperling, R. S., Gelber, R., Kiselev, P., Scott, G., Osullivan, M. J. & Pandyke, R., Bey, M., Shearer, W., Jacobson, R. L., Jimenez, E., O'Neil, E., Bazin, B., Delfraissy, J., Culnane, M., Coombs, R., Elkins, M., Moye, J., Stratton, P., & Balsey, J. (1994). Reduction of maternal-infant transmission of human immunodeficiency virus type I with zidovudine treatment. *The New England Journal of Medicine, 331*, 1173–1180.

Coontz, S. (2000). *The way we never were: American families and the nostalgia trip*. New York: Basic Books.

Cooper, K., & Guttman, D. (1987). Gender identity and ego mastery style in middle-aged, pre- and post-empty nest women. *The Gerontologist, 27*, 347–352.

Cooper, P. G. (1999a). What is external fetal monitoring? *Clinical Reference Systems*, November 1, 535.

Cooper, P. G. (1999b). What is internal fetal monitoring? *Clinical Reference Systems*, November 1, 791.

Corzine, J. B., Buntzman, G. F, & Busch, E. T. (1994). Mentoring, downsizing, gender and career outcomes. *Journal of Social Behavior & Personality, 9*, 517–528.

Costa, A. (Ed.) (1985). *Developing minds: A resource book for teaching thinking*. Washington, DC: Association for Supervision and Curriculum Development.

Costa, P. T., Jr., & Mccrae, R. R. (1985). Hypochondriasis, neuroticism, and aging: When are somatic complaints unfounded? *American Psychologist, 40*, 19–28.

Costa, P. T., Jr., & Mccrae, R. R. (1989). Personality continuity and the changes of adult life. In M. Storandt & G. R. Vanden-Bos (Eds), *The adult years: Continuity and change*. Washington, *DC:* American Psychological Association.

Costa, P. T., Jr., & Mccrae, R. R. (1994). Set like plaster? Evidence for the stability of adult personality. In T. F. Heatherton, & J. L. Weinberger (Eds.), *Can personality change?* Washington, DC: American Psychological Association.

Costin, S. E., & Jones, D.C. (1992). Friendship as a facilitator of emotional responsiveness and prosocial interventions among young children. *Developmental Psychology, 28*, 941–947.

Cote, J. E., & Levine, C. (1988). A critical examination of the ego identity status paradigm. *Developmental Review, 8*, 147–184.

Council of economic advisers (1987). *The economic report of the president.* Washington, DC: U. S. Government Printing Office.

Council on scientific affairs (1991). Hispanic health in the United States.*Journal of the American Medical Association, 365 (2)*, 248–252.

Cowan, C. P., & Cowan, P. A. (1992). *When partners become parents: The big life change for couples.* New York: Basic Books.

Cowley, S. J. (1997). Of presentations and language. *Language & Communication, 17,* 279–300.

Craig, G. J., & Carney, P. (1972). *Attachment and separation behavior in the second and third years.* Unpublished manuscript. University of Massachusetts, Amherst.

Craik, F. I. M., & McDowo, J. M. (1987). Age differences in recall and recognition,*journal of Experimental Psychology: Learning, Memory, and Cognition, 13,* 474–479.

Craik, I. M., & Salthouse, T. A. (Eds.) (2000). *Handbook of aging and cognition* (2nd ed.). Mahwah, NJ: Erlbaum.

Cratty, B. (1986). *Perceptual and motor developo-ment in infants and children.* Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.

Cratty, B. J. (1970). *Perceptual and motor development in infants and children.* New York: Macmillan.

Crick, N. R., & Ladd, G. W. (1993). Children's perceptions of their peer experiences: Attributions, loneliness, social anxiety, and social avoidance. *Developmental Psychology, 29,* 244–254.

Crockenberg, S. (1981). Infant irritability, mother responsiveness, and social support influences on the security of infant-mother attachment. *Child Development, 52,* 857–865.

Crockenberc, S., & Mccluskey, K. (1986). Change in maternal behavior during the baby's first year of life. *Child Development, 57,* 746–753.

Crockett, W. H., & Hummert, M. L. (1987). Perceptions of aging and the elderly. In K. W. Schaie & K. Eisdorfer (Eds.), *Annual review of gerontology and geriatrics (Vol. 7).* New York: Springer-Verlag.

Cross, K. P. (1981). *Adults as learners.* San Francisco: Jossey-Bass.

Crouter, A. C., Macdermid, S. M., Mchale, S. M., & perry-jenkins, M. (1990). Parental monitoring and perceptions of children's school performance and conduct in single-and dual-earner families. *Developmental Psychology, 26,* 649–657.

Cruickshank, W. M. (1977). Myths and realities in learning disabilities. *Learning Disabilities, 10,* 57–64.

Csikszentmihalyi, M., & Larson, R. (1984). *Being adolescent.* New York: Basic Books.

Culliton, B. J. (2000). The heart, the moon, and the genome. Celera Genomics Corporation press release.

Cummings, M. R. (2000). *Human heredity: Principles and Issues.* Pacific Grove, CA: Brooks/Cole.

Cunningham, H. (1996). The history of childhood. In C. P. Hwang, M. E. Lamb, & I. E. Siegel (Eds.), *Images of childhood.* Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.

Curran, D. K. (1987). *Adolescent suicidal behavior.* Washington, DC: Hemisphere.

Curtin, S. C., & Park, M. M. (1999). Trends in the attendant, place and timing of births, and in the use of obstetric interventions: United States, 1989–97. *National Vital Statistics Reports, 47* (27). Hyattsville, MD: National Center for Health Statistics.

Cutrona, C., & Troutman, B. (1986). Social support, infant temperament, and parenting self-efficacy: A mediational model of postpartum depression. *Child Development, 57,* 1507–1518.

Daiute, C. (1993). Synthesis. In C. Daiute (Ed.), *New directions for child development, 61.* San Francisco: Jossey-Bass.

Daiute, C., Campbell, C. H., Griffin, T. M., Reddy, M., & Tivnan, T. (1993). Young authors' interactions with peers and a teacher: Toward a developmentally sensitive sociocultural literacy theory. In C. Daiute (Ed.), *New directions for child development, 61*. San Francisco: Jossey-Bass.

Daley, S. (1991). Girls' self-esteem is lost on the way to adolescence, new study finds. *New York Times Magazine, 140* (Jan. 9), B1, B6.

Dalman, C., Allebeck, P., Cullberg, J., Grunewald, C., & Koester, M. (1999). Obstetric complications and the risk of schizophrenia: A longitudinal study of a national birth cohort. *Archives of General Psychiatry, 56*, 234–240.

Damon, W. (1991). *The moral child: Nurturing children's natural moral growth*. New York: Free Press.

Damon, W. (1999). The moral development of children. *Scientific American, 281*, (*2*), 72–78.

Damon, W., & Hart, D. (1982). The development of self-understanding from infancy through adolescence. *Child Development, 53*, 841–864.

Damon, W., & Hart, D. (1992). Self understanding and its role in social and moral development. In M. H. Bornstein & M. E. Lamb (Eds.), *Developmental psychology: An advanced textbook* (3rd ed.). Hillsdale, NJ: Erlbaum.

Dan, A. J., & Bernhard, L. A. (1989). Menopause and other health issues for midlife women. In S. Hunter & M. Sundel (Eds.), *Midlife myths: Issues, findings, and practice implications*. Newberry Park, CA: Sage.

Daniels, P., & Weingarten, K. (1982). *Sooner or later: The timing of parenthood in adult lives*. New York: Norton.

Darling, N., & Steinberg, L. (1993). Parenting style as context: An integrative model. *Psychological Bulletin, 113*, 487–496.

Daro, D. (1993). Child maltreatment research: Implications for program design. In D. Cicchetti & S. Toth (Eds.), *Child abuse, child development and social policy*. Norwood, NJ: Ablex.

Darwin, C. (1859/1958). *The origin of species: by means of natural selection or the preservation of favoured races in the struggle for life*. New York: New American Library.

Datan, N., & Ginsberg, L. (Eds.) (1975). *Life-span developmental psychology*. New York: Academic Press.

Davidson, J. I. (1996a). *Emergent literacy and dramatic play in early education*. New York: Delmar.

Davidson, N. E. (1996b). Current controversies: Is hormone replacement therapy a risk? *Scientific American, 275*, (*3*), 101.

Davies, B. (1993). Caring for the frail elderly: An international perspective. *Generations, 17 (4)*, 51–54.

Dawkins, J. L., Tylden, E., Colley, N., & Evans, C. (1997). Drug abuse in pregnancy: Obstetric and neonatal problems — Ten years' experience. *Drug and Alcohol Review, 16*, 25–31.

De Boysson-Bardies, B., Halle, P., Sagart, L., & Durand, C. (1989). A crosslinguistic investigation of vowel formants in babbling. *Journal of Child Language, 16*, 1–17.

De haan, M., & Nelson, C. A. (1999). Brain activity differentiates face and object processing in 6-month-old infants. *Developmental Psychology, 35*, 1113–1121.

De Vllliers, P. A., & De Vllllers, J. G. (1979). *Early language*. Cambridge, MA: Harvard University Press.

De Vllliers, P. A., & De Vllliers, J. G. (1992). Language development. In M. H. Born-stein & M. Lamb (Eds.), *Developmental psychology: An advanced textbook* (3rd ed.). Hillsdale, NJ: Erlbaum.

De Wolff, M. S., & Van Ijzendoorn, M. H. (1997). Sensitivity and attachment: A meta-analysis on parental antecedences of infant attachment. *Child Development, 68*, 571–591.

Decasper, A. J., & Fifer, W. P. (1987). Of human bonding: Newborns prefer their mothers' voices. In J. Oates and S. Sheldon (Eds.), *Cognitive development in infancy*. Hove, UK: Erlbaum.

Decasper, A. J., Lecanuet, J.-P, Busnel, M.-C, & Granier-Deferre, C. (1994). Fetal reactions to recurrent maternal speech. *Infant Behavior and Development, 17,* 159–164.

Decasper, A. J., & Spence, M. J. (1986). Prental maternal speech influences newborn's perception of speech sounds. *Infant Behavior and Development, 9,* 133–250.

Deimling, G., & Bass, D. (1986). Symptoms of mental impairment among elderly adults and their effects on family caregivers. *Journal of Gerontology, 41,* 778–784.

Dekker, R. (1987). *Willingness to change*. The Hague: Ministry of Welfare, Health and Cultural Affairs.

Deloache, J. S. (1987). Rapid change in the symbolic functioning of young children. *Science, 238,* 1556–1557.

Deloache, J. S., & Todd, C. M. (1988). Young children's use of spatial categorization as a mnemonic strategy. *Journal of Experimental Child Psychology, 46,* 1–20.

Deloache, J. S., Cassidy, D. J., & Brown, A. L. (1985). Precursors of mnemonic strategies in very young children's memory. *Child Development, 56,* 125–137.

Demaris, A., & Leslie, G. (1984). Cohabitation with a future spouse: Its influence upon marital satisfaction and communication. *Journal of Marriage and the Family, 46,* 77–84.

Demause, L. (1974). The evolution of childhood. In L. deMause (Ed.) *The history of childhood*. New York: Psychohistory Press.

Dencik, L. (1989). Growing up in the postmodern age: On the child's situation in the modern family, and on the position of the family in the modern welfare state. *Acta Sociologies 32,* 155–180.

Dennis, W. (1966). Creative productivity between the ages of 20 and 80 years. *Journal of Gerontology, 21,* 1–8.

Dent-read, C., & Zukow-Goldring, P. (1997). Introduction: Ecological realism, dynamic systems, and epigenetic systems approaches to development. In C. Dent-Read & P. Zukow-Goldring (Eds.), *Evolving explanations of development: Ecological approaches to organism-environment systems*. Washington, DC: American Psychological Association.

Derr, C. B. (1986). *Managing the new careerists*. San Francisco: Jossey-Bass.

Despelder, L. A., & Strickland, A. L. (1995). *The path ahead: Readings in death and dying*. Mountain View, CA: Mayfield.

Despelder, L. A., & Strickland, A. L. (1999). *The last dance: Encountering death and dying* (5th ed.). Mountain View, CA: Mayfield.

Devlin, B., Daniels, M., & Roeder, K. (1997). The heritability of IQ. *Nature, 388,* 468–171.

Diamond, A. (2000). Close interrelation of motor development and cognitive development and of the cerebellum and pre-frontal cortex. *Child Development, 71,* 44–56.

Diamond, L. M. (1998). Development of sexual orientation among adolescent and young adult women. *Developmental Psychology, 34,* 1085–1095.

Diaz, R. M. (1985). Bilingual cognitive development: Addressing three gaps in current research. *Child Development, 56,* 1376–1388.

Diener, E., & Suh, M.E. (1997). Subjective well-being and age: An international analysis. In K. W. Schaie & M. P. Lawton (Eds.), *Annual review of gerontology and geriatrics: Vol. 17. Focus on emotion and adult development*. New York: Springer-Verlag.

Dietz, W. H., Jr. (1987). Childhood obesity. *Annals of the New York Academy of Sciences, 499,* 47–54.

Dijkstra, I. C., & Stroebe, M. S. (1998). The impact of a child's death on parents: A myth (not) disproved? *Journal of Family Studies, 4,* 159–185.

Dimatteo, M. R., Morton, S. C., Lepper, H. S., & Damush, T. M. (1996). Cesarean childbirth and psychosocial outcomes: A meta-analysis. *Health Psychology, 15,* 303–314.

Ditzion, J. S., & Wolf, P. W. (1978). Beginning parenthood. In Boston Women's Book Collective (Ed.), *Ourselves and our children.* New York: Random House.

Divison 44 committee on lesbian, gay, and bisexual concerns joint task force (2000). Guidelines for psychotherapy with lesbian, gay, and bisexual clients. *American Psychologist, 55,* 1440–1451.

Dixon, R. A. (1992). Contextual approaches to adult intellectual development. In R. J. Steinberg & C. A. Berg (Eds.), *Intellectual development.* New York: Cambridge University Press.

Dodge, K. A., Com, J. D., Pettit, G. S., & Price, J. M. (1990). Peer status and aggression in boys' groups: Developmental and contextual analyses. *Child Development, 61,* 1289–1309.

Dodge, K. A., Pettit, G. S., & Bates, J. E. (1994). Effects of physical maltreatment on the development of peer relations. *Development and Psychopathology, 6,* 43–55.

Dodwell, P., Humphrey, G. K., & Muir, D. (1987). Shape and pattern perception. In P. Salapatek & L. Cohen (Eds.), *Handbook of infant perception, Vol. 1: From sensation to perception.* New York: Academic Press.

Doka, K., & Mertz, M. (1988). The meaning and significance of great-grandparent-hood. *The Gerontologist, 28,* 192–197.

Dole, A. A. (1995). Why not drop *race* as a term? *American Psychologist, 50,* 40.

Dollard, J., & Miller, N. E. (1950). *Personality and psychotherapy: An analysis in terms of learning, thinking, and culture.* New York: McGraw-Hill.

Dollard, J., Doob, L. W., Miller, N. E., Mowrer, O. H., & Sears, R. R. (1939). *Frustration and aggression.* New Haven: Yale University Press.

Donaldson, M. (1978). *Children's minds.* New York: Norton.

Donovan, J. E., Jessor, R., & Costa, F. M. (1988). Syndrome of problem behavior in adolescence: A replication. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 56,* 762–765.

Donovan, R. (1984). Planning for an aging work force. *Aging, 47,* 4–7.

Dornbusch, S. M., Carlsmith, J. M., Bush-wall, S. J., Ritter, P. L., Leiderman, H., Hastorf, A. H., & Gross, R. T. (1985). Single parents, extended households, and the control of adolescents. *Child Development, 56,* 326–341.

Dornbusch, S. M., Ritter, P. L., Leiderman, P. H., Roberts, D. F., & Fraleigh, M. J. (1987). The relation of parenting style to adolescent school performance. *Child Development, 58,* 1244–1257.

Douvan, E., & Adelson, J. B. (1966). *The adolescent experience.* New York: Wiley.

Douvan, E., & Gold, M. (1966). Modal patterns in American adolescence. In L. W. Hoffman & M. L. Hoffman (Eds.), *Review of child development research* (Vol. 2). New York: Russell Sage Foundation.

Doyle, A. B., Beaudet, J., & Aboud, F. (1988). Developmental patterns in the flexibility of children's ethnic attitudes. *Journal of Cross-Cultural Research, 19,* 3–18.

Draper, T. W, & James, R. S. (1985). Preschool fears: Longitudinal sequence and cohort changes. *Child Study Journal, 15,* 147–155.

Dreyer, P. H. (1982). Sexuality during adolescence. In B. Wolman (Ed.), *Handbook of developmental psychology.* Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.

Droege, R. (1982). *A psychosocial study of the formation of the middle adult life structure in women.* Unpublished doctoral dissertation. California School of Professional Psychology, Berkeley.

Drotar, D. (Ed.). (1985). *New directions in failure to thrive: Implications for research unit practice.* New York: Plenum.

Dunn, J. (1983). Sibling relationships in early childhood. *Child Development, 54,* 787–811.

Dunn, J. (1985). *Sisters and brothers.* Cambridge, MA: Harvard University Press.

Dunn, J. (1986). Growing up in a family world: Issues in the study of social development of young children. In M. Richards & P. Light (Eds.), *Children of social worlds: development in a social context.* Cambridge, MA: Harvard University Press.

Dunn, J. (1993). *Young children's close relationships: Beyond attachment.* Newberry Park, CA: Sage.

Dunn, J., & Brown, J. (1991). Becoming American or English? Talking about the social world in England and the United States. In M. H. Bornstein, (Ed.), *Cultural approaches to parenting.* Hillsdale, NJ: Erlbaum.

Dunn, J., & Kendrick, C. (1979). Interaction between young siblings in the context of family relationships. In M. Lewis & L. Rosenblum (Eds.), *The child and its family: The genesis of behavior* (Vol. 2). New York: Plenum.

Dunn, J., & Kendrick, C. (1980). The arrival of a sibling: Changes in interaction between mother and first-born child. *Journal of Child Psychology, 21,* 119–132.

Dunn, J., & Munn, P. (1985). Becoming a family member: Family conflict and the development of social understanding in the second year. *Child Development, 56,* 480–492.

Dunn, J., & Munn, P. (1987). Development of justification in disputes with mother and sibling. *Developmental Psychology, 23,* 791–798.

Dunphy, D. C. (1963). The social structure of urban adolescent peer groups. *Sociometij, 26,* 230–246.

Dunphy, D. C. (1980). Peer group socialization. In R. Muuss (Ed.), *Adolescent behavior and society* (3rd ed.). New York: Random House.

Dunst, C., Trivette, C., & Deal, A. (1988). *Enabling and empowering families.* Cambridge, MA: Brookline Books.

Dwyer, T., Ponsonby, A. B., Newman, N. M., & Gibbons, L. E. (1991). Prospective cohort study of prone sleeping position and sudden infant death syndrome. *The Lancet, 337,* 1244–1247.

Dyson, A. H. (1993). A sociocultural perspective on symbolic development in primary grade classrooms. In C. Daiute (Ed.), *New directions for child development, 61.* San Francisco: Jossey-Bass.

Dyson, L. L. (1996). The experiences of families of children with learning disabilities: Parental stress, family functioning, and sibling self-concept. *Journal of Learning Disabilities, 29,* 280–286.

Eakins, P. S. (Ed.) (1986). *The American way of birth.* Philadelphia: Temple University Press.

Easterbrooks, M. A., & Goldberg, W. A. (1984). Toddler development in the family: Impact of father involvement and parenting characteristics. *Child Development, 55,* 740–752.

Eaton, W. O., & Yu, A. P. (1989). Are sex differences in child motor activity level a function of sex differences in maturational status? *Child Development, 60,* 1005–1011.

Eccles, J., Wlgfield, A., Harold, R. D., & Blumenfeld, P. (1993). Age and gender differences in children's self- and task perceptions during elementary school. *Child Development, 64,* 830–847.

Eddy, D. M. (1991). The individual vs. society: Is there a conflict? *Journal of the American Medical Association, 265,* 1446–1450.

Edelstein, L. (1984). *Maternal bereavement.* New York: Praeger.

Egelund, B., Pianta, R., & O'Brien, M. A. (1993). Maternal intrusiveness in infancy and child maladaptation in early school years. *Development and Psychopathology, 5,* 359–370.

Eichorn, D. (1979). Physical development: Current foci of interest. In J. D. Osofsky (Ed.), *Handbook of infant development.* New York: Wiley.

Eiden, R.D., Chavez, F., & Leonard, K.E. (1999). Parent-infant interactions among families with alcoholic fathers. *Development & Psychopathology, 11,* 745–762.

Eimas, P. D. (1974). Linguistic processing of speech by young infants. In R. L. Schiefel-busch & L. L. Lloyd (Eds.), *Language perspectives: Acquisition, retardation, and intervention.* Baltimore: University Park Press.

Eimas, P. D. (1975). Speech perception in early infancy. In Lin L. B. Cohen & P. Salapatek (Eds.), *Infant perception: From sensation to cognition* (Vol. 2). New York: Academic Press.

Eimas, P. D. (1999). Segmental and syllabic representations in the perception of speech by young infants. *Journal of trie Acoustical Society of America, 105,* 1901–1911.

Eimas, P. D., & Quinn, P. C. (1994). Studies on the formation of perceptually-based categories in young infants. *Child Development, 65,* 903–917.

Eisenberg, N. (1988). The development of prosocial and aggressive behavior. In M. Bornstein & M. Lamb (Eds.), *Developmental psychology: An advanced textbook* (2nd ed.). Hillsdale, NJ: Erlbaum.

Eisenberg, N. (1989a). *The development of prosocial moral reasoning in childhood and mid-adolescence.* Paper presented at the biennual meeting of the Society for Research in Child Development, Kansas City.

Eisenberg, N. (1989b). The development of prosocial values. In N. Eisenberg, J. Reykowski, & E. Staub (Eds.), *Social and moral values: Individual and social perspectives.* Hillsdale, NJ: Erlbaum.

Eisenberg, N. (2000). Emotion, regulation, and moral development. *Annual Review of Psychology, 51,* 665–697.

Eisenberg, N., Pasternack, J. F, Cameror, E., & Tryon, K. (1984). The relation of quantity and mode of prosocial behavior to moral cognitions and social style. *Child Development, 55,* 1479–1485.

Eisenberg, N., Shell, R., Pasternack J., Beller, R., Lennon, R., & Mathy, R. (1987). Prosocial development in middle childhood: A longitudinal study. *Developmental Psychology, 23,* 712–718.

Eisenman, R. (1995). Why pychologists should study race. *American Psychologist, 50,* 42–43.

Ekerdt, D. (1987). Why the notion persists that retirement harms the health. *The Gerontolo-gist, 27,* 454–457.

Ekerdt, D., Pinick, B., & Bosse, R. (1989). Orderly endings: Do men know when they will retire? *Journals of Gerontology, 44,* S28-S35.

Elbers, L., & Ton, J. (1985). Play pen monologues: The interplay of words and babbles in the first words period. *Journal of Child Language, 12,* 551–565.

Elder, G. H. (1998). The life course as developmental theory. *Child Development, 69,* 1–12.

Elder, G. H., Caspi, A., & Burton, L. M. (1988). Adolescent transition in developmental perspective: Sociological and historical insights. In M. R. Gunnar & W. A. Collins (Eds.), Development during the transition to adolescence. Hillsdale, NJ: Erlbaum.

Elder, J. L., & Pederson, D. R. (1978). Preschool children's use of objects in symbolic play. *Child Development, 49,* 500–504.

Elias, J. W, & Marshall, P. H. (Eds.). (1987). *Cardiovascular disease and behavior.* Washington, DC: Hemisphere.

Elkind, D. (1967). Egocentrism in adolescence. *Child Development, 38,* 1025–1034.

Elkind, D. (1974). *Children and adolescents: Interpretive essays onJean Piaget.* New York: Oxford University Press.

Elkind, D. (1981). *The hurried child.* Reading, MA: Addison-Wesley.

Elkind, D. (1998). *All grown up and no place to go: Teenagers in crisis* (rev. ed.). Reading, MA: Perseus.

Elkind, D., & Bowen, R. (1979). Imaginary audience behavior in children and adolescents. *Developmental Psychology, 15, 38–44.*

Ellwood, D., & Crane, J. (1990). Family change among black Americans: What do we know? *Journal of Economic Perspectives, 4,* 65–84.

Emde, R. N. (1998). Early emotional development: New modes of thinking for research and intervention. In Warhol, J. G. (Ed.), *New perspectives in early emotional development.* St. Louis, MO: Johnson & Johnson Pediatric Institute.

Emde, R. N., & Buchsbaum, H. K. (1990). "Didn't you hear my Mommy?" Autonomy with connectedness in moral self-emergence. In D. Cicchetti & M. Beeghly (Eds.), *The self in transition: Infancy to childhood.* Chicago: University of Chicago Press.

Emery, R. E. (1989). Family violence. *American Psychologist, 44,* 321–328.

Entwisle, D. (1985). Becoming a parent. In L. L'Abate (Ed.), *The handbook of family psychology and therapy* (Vol. 1). Homewood IL: Dorsey.

Entwisle, D. R., & Doering, S. (1988). The emergent father role. *Sex Roles, 18,* 119–141.

Epstein, J. L. (1983). Selecting friends in contrasting secondary school environments. In J. L. Epstein & M. L. Karweit (Eds.), *Friends in school.* New York: Academic Press.

Epstein, L. H., & Wing, R. R. (1987). Behavioral treatment of childhood obesity. *Psychological Bulletin, 101,* 331–342.

Epstein, L. H& Paloski, A., Wing, R. R., & Mc-Curley, J. (1990). Ten-year follow-up of behavioral, family-based treatment for obese children. *Journal of the American Medical Association, 264,* 2519–2523.

Ericsson, K. A. (1990). Peak performance in sports. In P. B. Baltes & M. M. Baltes (Eds.), *Successful aging: Perspectives from the behavioral sciences.* New York: Cambridge University Press.

Erikson, E. H. (1950). *Childhood and society.* New York: Norton.

Erikson, E. H. (1959). The problem of ego identity. In E. H. Erikson (Ed.), *Identity and the life cycle: Selected papers (Psychological Issues Monographs, No. 1).*

Erikson, E. H. (1964). *Childhood and society* (2nd ed.). New York: Norton.

Erikson, E. H. (1968). *Identity, youth, and crisis.* New York: Norton.

Erikson, E. H. (1981). On generativity and identity. *Harvard Educational Review, 51,* 249–269.

Erikson, E. H. (1984). Reflections on the last stage — and the first. *Psychoanalytic study of the child, 39,* 155–165.

Erikson, E. H., & Erikson, J. M. (1981). Generativity and identity. *Harvard Educational Review, 51,* 249–269.

Erikson, E. H., Erikson, J., & Kivnick, H. (1986). *Vital involvement in old age.* New York: Norton.

Ernst, C., & Angst, J. (1983). *Birth order: Its influence on personality.* New York: Springer-Verlag.

Evans, D. W., Leckman, J. E., Carter, A., Reznick, J. S., Henshaw, D., King, R. A., & Pauls, D. (1997). Ritual, habit, and perfectionism: The prevalence and development of compulsive-like behavior in normal young children. *Child Development, 68,* 58–68.

Evans, D., Funkenstein, H., Albert, M., Scherr, P., Cook, N., Chown, M., Hebert, L., Henn-ckens, C., & Taylor, D. (1989). Prevalence of Alzheimer's disease in a community population of older people. *Journal of the American Medical Association, 262,* 2551–2556.

Fagan, J. F., III. (1977). Infant recognition memory: Studies in forgetting. *Child Development, 48,* 66–78.

Fagen, J., Prigot, J., Carroll, M., Pioli, L., Stein, A., & Franco, A. (1997). Auditory context and memory retrieval in young infants. *Child Development, 68,* 1057–1066. Fagot, B. I., Lein-

bach, M. A., & O'Boyle, C. (1992). Gender labeling, gender stereotyping and parenting behaviors. *Developmental Psychology, 28,* 225–231.

Fantz, R. L. (1958). Pattern vision in young infants. *Psychological Record, 8,* 43–47.

Fantz, R. L. (1961). The origin of form perception. *Scientific American, 204 (5),* 66–72.

Fantz, R. L., Ordy, J. M., & Udelf, M. S. (1962). Maturation of pattern vision in infants during the first six months. *Journal of Comparative and Physiological Psychology, 55,* 907–917.

Farber, J. (1970). *The student as nigger.* New York: Pocket Books.

Farrell, M. P., & Rosenberg, S. D. (1981). *Men at midlife.* Boston: Auburn House.

Farver, J. A. M., & Shin, Y. L. (1997). Social pretend play in Korean- and Anglo-American preschoolers. *Child Development, 68,* 544–556.

Faulkner, A. H., & Cranston, K. (1998). Correlates of same-sex sexual behavor in a random sample of Massachusetts high school students. *American Journal of Public Health, 88,* 262–266.

Featherman, D., Hogan, D., & Sorenson, A. (1984). Entry into adulthood: Profiles of young men in the fifties. In *Lifespan development and behavior* (Vol. 6). New York: Academic Press.

Featherstone, M., & Hepworth, M. (1985). The male menopause: Lifestyle and sexuality. *Maturitas, 7 (3),* 235–246.

Fedor-Freybergh, P., & Vogel, M. L. V. (1988). *Prenatal and perinatal psychology and medicine.* Carnforth, UK: Parthenon.

Fehr, B. (1996). *Friendship processes.* Thousand Oaks, CA: Sage.

Fein, G. G. (1981). Pretend play in childhood: An integrated review. *Child Development, 52,* 1095–1118.

Fein, G. G. (1984). The self-building potential of pretend play, or "I gotta fish all by myself." In T. D. Yawkey & A. D. Pellegrini (Eds.), *Child's play.* Hillsdale, NJ: Erlbaum.

Feingold, A. (1988). Cognitive gender differences are disappearing. *American Psychologist, 43,* 95–103.

Feiring, C., Lewis, M., & Starr, M. D. (1984). Indirect affects and infants' reactions to strangers. *Developmental Psychology, 20,* 485–491.

Felgner, T. (1997). Nonviral strategies for gene therapy. *Scientific American, 276 (6),* 102–106.

Felician, O., & Sandson, T. A. (1999). The neu-robiology and pharmacotherapy of Alzheimer's disease. *Journal of Neuropsy-chiatry & Clinical Neurosciences, 11,* 19–31.

Fenson, L., Dale, P. S., Reznick, S., Bates, E., Thal, D. J., & Pethick, S. J. (1994). Variability in early communicative development. *Monographs of the Society for Research in Child Development, 59 (5).*

Ferber, M. (1982). Labor market participation of young married women: Causes and effects. *Journal of Marriage and the Family, 44,* 457–468.

Ferber, M., Green, C., & Spaith, J. (1986). Work power and earnings of women and men. *American Economic Review, 76,* 53–56.

Ferguson, T. J., Eyre, H. L., Stegge, H., Sorenson, C. B., & Everton, R. (1997). *The distinct roles of shame and guilt in childhood psy-chopathology.* Paper presented at the bien-nual meeting of the Society for Research in Child Development, Washington, DC.

Ferlecer, N., Glenwick, D. S., Gaines, R. R. W., & Green, A. H. (1988). Identifying correlates of reabuse in maltreating parents. *Child Abuse and Neglect, 12,* 41–49.

Fiatarone, M. A., O'neill, E. E, Ryan, N. D., Clements, K. M., Solares, G. R., Nelson, M. E., Roberts, S. B., Kehayias, J. J., Lipsitz, L. A., & Evans, W. J. (1994). Exercise training and nutritional supplementation for physical frailty in very elderly people. *New England Journal of Medicine, 330,* 1769–1775.

Field, T. M. (1977). Effects of early separation, interactive deficits, and experimental.manipulations on infant-mother face-to-face interaction. *Child Development, 48,* 763–771.

Field, T. M. (1978). Interaction behaviors of primary vs. secondary caretaker fathers. *Developmental Psychology, 14,* 183–184.

Field, T. M. (1979). Interaction patterns of pre-term and term infants. In T. M. Field (Ed.), *Infants born at risk.* New York: Spectrum.

Field, T. M. (1986). Models for reactive and chronic depression in infancy. In E. Tronick & T. M. Field (Eds.), *New directions for child development, 34.* San Francisco: Jossey-Bass.

Field, T. M. (1991). Quality infant day-care and grade school behavior and performance. *Child Development, 62,* 863–870.

Field, T. M., Woodson, R., Greenberg, R., & Cohen, D. (1982). Discrimination and imitation of facial expressions by neonates. *Science, 218,* 179–181.

Fielding, J. E., & Williams, C. A. (1991). Adolescent pregnancy in the United States: A review and recommendations for clinicians and research needs. *American Journal of Preventive Medicine, 7,* 47–51.

Fields, M. V, & Spangler, K. L. (1995). *Let's begin reading right: Developmentally appropriate beginning literacy* (3rd ed). Engle-wood Cliffs, NJ: Merrill.

Fingerman, K. L. (1998). The good, the bad, and the worrisome: Emotional complexities in grandparent's experiences with individual grandchildren. *Family Relations, 47,* 403–412.

Finkelhor, D. (1984). *Child sexual abuse: New theory and practice.* New York: Free Press.

Fischer, D. H. (1978). *Growing old in America.* New York: Oxford University Press.

Fischer, J. L., Sollie, D. L., & Morrow, K. B. (1986). Social networks in male and female adolescents. *Journal of Adolescent Research, 6,* 1–14.

Fischman, M. W. (2000). Informed consent. In B. D. Sales & S. Folkman (Eds.), *Ethics in research with human participants.* Washington, DC: American Psychological Association.

Fiske, M., & Chiriboga, D. A. (1990). *Change and continuity in adult life.* San Francisco: Jossey-Bass.

Fitzgerald, B. (1999). Children of lesbian and gay parents: A review of the literature. *Marriage and Family Review, 29,* 57–75.

Fivush, R., & Hudson, J. A. (1990). *Knowingand remembering in young children.* New York: Cambridge University Press.

Flaks, D. K., Ficher, I., Masterpasqua, E, & Joseph, G. (1995). Lesbians choosing motherhood: A comparative study of lesbian and heterosexual parents and their children. *Developmental Psychology, 31,* 105–114.

Flaste, R. (1988). The myth about teenagers. *New York Times Magazine, 137* (October 16), 19, 76, 82, 85.

Flavell, J. H. (1963). *The developmental psychology of Jean Piaget.* Princeton, NJ: Van Nos-trand.

Flavell, J. H. (1985). *Cognitive Development* (2nd ed.). Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall.

Flavell, J. H., Flavell, E. R., & Green, F. L. (1987). Young children's knowledge about the apparent-real and pretend-real distinctions. *Developmental Psychology, 23,* 816–822.

Flavell, J. H., Green, E, & Flavell, E. R. (1986). Development of knowledge about the appearance-reality distortion. *Monographs of the Society for Research in Child Development, 212.*

Flavell, J. H., Miller, P. H. & Miller, S. A. (1993). *Cognitive Development.* Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.

Fletcher, K. L., & Bray, N. W. (1997). Instructional and contextual effects on external memory strategy use in young children. *Journal of Experimental Child Psychology, 67,* 204–222.

Flint, M. (1982). Male and female menopause: A cultural put-on. In A. Voda, M. Denner-stein, & S. O'Donnel (Eds.), *Changing perspectives in menopause.* Austin: University of Texas Press.

Floccia, C., Christophe, A., & Bertoncini, J. (1997). High-amplitude sucking and new-borns: The quest for underlying mechanisms. *Journal of Experimental Child Psychology, 64,* 175–198.

Flodmark, C.-E. (1997). Childhood obesity. *Clinical Child Psychology & Psychiatry, 2,* 283–295.

Fogel, A., Dickson, K. L., Hsu, H., Messinger, D., Nelson-Goens, G. C., & Nwokah, E. (1997). Communication of smiling and laughter in mother-infant play: Research on emotion from a dynamic systems perspective. In K. C. Barrett (Ed.), *The communication of emotion: Current research from diverse perspectives.* San Francisco: Jossey-Bass.

Folk, K. F. (1996). Single mothers in various living arrangements: Differences in economic and time resources. *American Journal of Economics and Sociology, 55,* 277–291.

Folkman, S. (2000). Privacy and confidentiality. In B. D. Sales & S. Folkman (Eds.), *Ethics in research with human participants.* Washington, DC: American Psychological Association.

Folkman, S., Lazarus, R., Pimley, S., & Novacek, J. (1987). Age differences in stress and coping processes. *Psychology and Aging, 2,* 171–184.

Forman, B. I. (1984). Reconsidering retirement: Understanding emerging trends. *The Futurist, 18* (June), 43–47.

Forman, G. E., & Hill, F. (1980). *Constructive play: Applying Piaget in the preschool.* Monterey, CA: Brooks/Cole.

Forrest, L., & Mikolaitis, N. (1986). The relational component of identity: An expansion of career development theory. *The Career Development Quarterly, 35* (2), 76–85.

Fozard, J. L. (1990). Vision and hearing in aging. In J. E. Birren & K. W. Schaie (Eds.), *Handbook of the psychology of aging* (3rd ed.). New York: Academic Press.

Fozard, J. L. (2000). Sensory and cognitive changes with age. In K. W. Schaie & M. Pietrucha (Eds.), *Mobility and transportation in the elderly, Societal impact on aging series.* New York: Springer-Verlag.

Fraiberg, S. H. (1:974). Blind infants and their mothers: An examination of the sign system. In M. Lewis & L. Rosenblum (Eds.), *The effect of the infant on its caregiver.* New York: Wiley.

Frauenglass, M. H., & Diaz, R. M. (1985). Self-regulatory functions of children's private speech: A critical analysis of recent challenges to Vygotsky's theory. *Developmental Psychology, 21,* 357–364.

Freeman, S. F. N., & Hodapp, R. M. (2000). Educating children with Down syndrome. Linking behavioral characteristics to intervention strategies. *Down Syndrome Quarterly, 5,* 1–9.

Frenkel-brunswik, E. (1963). Adjustments and reorientation in the course of the life span. In R. G. Kuhlen & G. G. Thompson (Eds.), *Psychological studies of human development* (2nd ed.). New York: Appleton-Century-Crofts.

Freud, A. (1946). *The ego and the mechanisms of defence.* NY: International Universities Press.

Freud, A. (1958). Adolescence. In *Psychoanalytic study of the child* (Vol. 13). New York: International Universities Press.

Freud, A., & Dann, S. (1951). An experiment in group up-bringing. In R. S. Eisler, A. Freud, H. Hartmann & E. Kris (Eds.), *The psychoanalytic study of the child* (Vol. 6). New York International Universities Press.

Freud, S. (1920/1922). *Beyond the pleasure principle.* London: The International Psycho-Analytical Press.

Freud, S. (1923/1960). *The ego and the id.* New York: Norton.

Freud, S. (1924/1964). *A general introduction to psychoanalysis.* New York: Washington Square Press.

Freudenberger, H., & Richelson, G. (1980). *Burnout: The high cost of high achievement.* New York: Anchor Press/Doubleday.

Fried, P. A., & Oxorn, H. (1980). *Smoking for two: Cigarettes and pregnancy.* New York: Free Press.

Fried, P. A., Watkinson, B., & Gray, R. (1998). Differential effects on cognitive functioning in 9- to 12-year-olds prenatally exposed to cigarettes and marihuana. *Neurotoxicology and Teratology, 20,* 293–306.

Friedlander, M., & Siegel, S. (1990). Separa-tion-individuation difficulties and cognitive-behavior indicators of eating disorders among college women. *Journal of Counseling Psychology, 37,* 74–78.

Friedler, G. (1996). Paternal exposures: Impact on reproductive and developmental outcome: An overview. *Pharmacology, Biochemistry, and Behavior, 55,* 691–700.

Friedmann, T. (1997). Overcoming the obstacles to gene therapy. *Scientific American, 276 (6),* 96–101.

Fries, J. E, & Crapo, L. M. (1981). *Vitality and aging.* San Francisco: Freeman.

Frisch, R. E. (1988). Fatness and fertility. *Scientific American, 258 (3),* 88–95.

Fung, H., Carstensen, L. L., & Lutz, A. (1999). The influence of time on social preferences: Implications for life-span development. *Psychology and Aging, 14,* 595–604.

Furst, K. (1983). *Origins and evolution of women's dreams in early adulthood.* Unpublished doctoral dissertation. California School of Professional Psychology, Berkeley.

Furstenberg, F. E, Jr. (1987). The new extended family: The experience of parents and children after remarriage. In K. Pasley & M. Ihinger-Tallman (Eds.), *Remarriage and stepparenting: Current research and theory.* New York: Guilford.

Gabbard, C, dean, M., & Haensly, P. (1991). Foot preference behavior during early childhood, *journal of Applied Developmental Psychology, 12,* 131–137.

Galinsky, E., & Stein, P. J. (1990). The impact of human resource policies on employees. *Journal of Family Issues, 11,* 368–383.

Galinsky, E. (1980). *Between generations: The six stages of parenthood.* New York: Times Books.

Gallagher, D. (1987). Bereavement. In G. L. Maddox, R. C. Atchley, & R. J. Corsini (Eds.), *The encyclopedia of aging.* New York: Springer-Verlag.

Gallagher, J. M. (1973). Cognitive development and learning in the adolescent. In J. F. Adams (Ed.), *Understanding adolescence* (2nd ed.). Boston: Allyn & Bacon.

Gallagher, W. (1993). Midlife myths. *Atlantic, 271* (May), 51–55, 58–62, 65, 68–69.

Galler, J. R. (1984). *Human nutrition: A comprehensive treatise (Vol. 5): Nutrition and behavior.* New York: Plenum.

Ganong, L. H., & Coleman, M. (1994). *Remarried family relationships.* Thousand Oaks, CA: Sage.

Ganong, L. H., & Coleman, M. (1997). How society views stepfamilies. *Marriage and Family Review, 26,* 85–106.

Garbarino, J. (2000). The soul of fatherhood. *Marriage and Family Review, 29 (2–3),* 11–21.

Garbarino, J., Kostelny, K., & Dubrow, N. (1991). What children can tell us about living in danger. *American Psychologist, 36,* 376–383.

Garbarino, J., Sebes, J., & Schellenbach, C. (1984). Families at risk for destructive parent-child relations in adolescence. *Child Development, 55,* 174–183.

Gardiner, H. W., Mutter, J. D., & Kosmitzki, C. (1998). *Lives across cultures: Cross-cultural human development.* Boston: Allyn and Bacon.

Gardner, H. (1973). *The quest for mind: Piaget, Levi-Strauss, and the structuralist movement.* New York: Random House.

Gardner, H. (1983). *Frames of mind.* New York: Basic Books.

Gardner, H., & Walters, J. (1993). A rounded version. In H. Gardner (Ed.), *Multiple intelligences: The theory in practice.* New York: Basic Books.

Gardner, J. M., & Karmel, B. Z. (1984). Arousal effects on visual preference in neonates. *Developmental Psychology, 20,* 374–377.

Garland, A. P., & Zigler, E. (1993). Adolescent suicide prevention: Current research and social policy implications. *American Psychologist, 48,* 169–182.

Garrod, A., Beal, C., & Shin, P. (1989). *The development of moral orientation in elementary school children.* Paper presented at the bien-nual meeting of the Society for Research in Child Development, Kansas City.

Gartner, A. (1984). Widower self-help groups: A preventive approach. *Social Policy, 14 (3),* 37–38.

Garvey, C. (1977). *Play.* Cambridge, MA: Harvard University Press.

Garvey, C. (1984). *Children's talk.* Cambridge, MA: Harvard University Press.

Garvey, C. (1990). *Play.* Cambridge, MA: Harvard University Press.

Gathercole, S. E. (1998). The development of memory.*Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines, 39,* 3–27.

Gatz, M., Bengtson, V., & Blum, M. (1990). Caregiving families. In J. Birren & K. W. Schaie (Eds.), *Handbook of the psychology of aging* (3rd ed.). San Diego: Academic Press.

Ge, X., Conger, R. D., & Elder, G. H., Jr. (1996). Coming of age too early: Pubertal influences on girls' vulnerability to psychological distress. *Child Development, 67,* 3386–3400.

Geary, D. C., & Bjorklund, D. F. (2000). Evolutionary developmental psychology. *Child Development, 71,* 57–65.

Gee, E. M. (1986). The life course of Canadian women: A historical and demographic analysis. *Social Indicators Research, 18,* 263–283.

Gee, E. M. (1987). Historical change in the family life course of Canadian men and women. In V. Marshall (Ed.), *Aging in Canada* (2nd ed.). Markham, ON: Fitzhenry & Whiteside.

Gee, E. M. (1988). *The changing demography of intergenerational relations in Canada.* Paper presented at the annual meeting of the Canadian Association of Gerontology, Halifax.

Gelis, J. (1989) The child: From anonymity to individuality. In R. Chartier (Ed.) *A history of a private life, Vol.* 3: *Passions of the Renaissance.* Cambridge, MA: Belknap Press of Harvard University Press.

Gelman, R. & Gallistel, C. R. (1986). *The child's understanding of number.* Cambridge, MA: Harvard University Press.

Gelman, S. A. (1998). Categories in children's thinking. *Young Children, (1),* 20–26.

Genesee, F. (1989). Early bilingual development: One language or two? *Journal of Child Language, 16,*161–179. george, T. P., & Hartmann, D. P. (1996). Friendship networks of unpopular, average, and popular children. *Child Development, 67,* 2301–2316.

Gerrard, M. (1987). Sex, sex guilt, and contraceptive use revisited: The 1980s.*Journal of Personality and Social Psychology, 52,* 975–980.

Gesell, A. (1940). *The first five years of life: The preschool years.* New York: Harper & Brothers.

Gesell, A., & Ames, L. B. (1947). The development of handedness.*Journal of Genetic Psychology, 70,* 155–175.

Gibbons, D. C. (1976). *Delinquent behavior* (2nd ed.). Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.

Gibson, E. J., & Walk, R. D. (1960). The "visual cliff." *Scientific American, 202 (4),* 64–71.

Gibson, E., & Walker, A. S. (1984). Development of knowledge of visual-tactile affor-dances of substance. *Child Development, 55,* 453–456.

Gibson, R. C. (1986). Older black Americans. *Generations, 10 (4),* 35–39.

Gigy, L., & Kelly, J. B. (1992). Reasons for divorce: Perspectives of divorcing men and women. *Journal of Divorce and Remarriage, 18,*169–187.

Gilford, R. (1986). Marriages in later life. *Generations, 10* (*4*), 16–20.

Gilligan, C. (1982). *In a different voice: Psychological theory and women's development.* Cambridge, MA: Harvard University Press.

Gilligan, C. (1987). Adolescent development reconsidered. In C. E. Irwin, Jr. (Ed.), *New Directions for Child Development, 37,* 63–92. San Francisco: Jossey-Bass.

Gilligan, C., & Attanucci, J. (1994). Two moral orientations: Gender differences and similarities. In B. Puka (Ed.), *Caring voices and women's moral frames: Gilligan's view.* New York: Garland.

Gillis, J. J. (1992). Attention deficit disorder in reading-disabled twins: Evidence for a genetic etiology, *journal of Abnormal Child Psychology, 20,* 303.

Ginsburg, E. (1972). Toward a theory of occupational choice: A restatement. *Vocational Guidance Quarterly, 20,* 169–176.

Giordano, J., & Beckman, K. (1985). The aged within a family context: Relationships, roles, and events. In L. L'Abate (Ed.), *The handbook of family psychology and therapy* (Vol. 1). Homewood, IL: Dorsey.

Glaser, R. (1963). Instructional technology and the measurement of learning outcomes: Some questions. *American Psychologist, 18,* 519–521.

Glaser, R. (1987). Thoughts on expertise. In C. Schooler & K. W. Schaie (Eds.), *Cognitive functioning and social structure over the life course.* Norwood, NJ: Ablex.

Goetting, A. (1982). The six stations of remarriage: Developmental tasks of remarriage after divorce. *Family Relations, 31,* 213–222.

Globerman, J. (1996). Daughters- and sons-in-law caring for relatives with Alzheimer's disease. *Family Relations, 45,* 37–45.

Goldberg, S. (1972). Infant care and growth in urban Zambia. *Human Development, 15,* 77–89.

Goldberg, S. (1979). Premature birth: Consequences for the parent-infant relationship. *American Scientist, 67,* 214–220.

Goldberg, S., & Lewis, M. (1969). Play behavior in the year-old infant: Early sex differences. *Child Development, 40,* 21–31.

Goldberg, S., Lojkasek, M., Gartner, G., & Corter, C. (1989). Maternal responsiveness and social development in preterm infants. In M. H. Bornstein (Ed.), *New directions for child development, 43.* San Francisco: Jossey-Bass.

Goldin-Meadow, S., & Mylander, C. (1984). Gestural communication in deaf children: The effects and noneffects of parental input on early language development. *Monographs of the Society for Research in Child Development, 49* (*3–4*).

Goldstein, A. P. (1999). Aggression reduction strategies: Effective and ineffective. *School Psychology Quarterly, 14,* 40–58.

Golinkoff, R. M., & Hirshpasek, K. (1999). *How babies talk: The magic and mystery of language in the first three years of life.* New York: Dutton.

Goncu, A. (1993). Development of intersubjec-tivity in social pretend play. *Human Development, 36,* 185–198.

Goncz, L. (1988). A research study on the relation between early bilingualism and cognitive development. *Psychologische-Beitrage, 30,* 75–91.

Gonyea, J. G. (1998). Midlife and menopause: Uncharted territories for Baby Boomer women. *Generations, 21* (*2*), 87–89.

Goodchilds, J. D., & Zellman, G. L. (1984). Sexual signalling and sexual aggression in adolescent relationships. In N. M. Malmuth & E. D. Donnerstein (Eds.), *Pornography and sexual aggression.* New York: Academic Press.

Goode, W. J. (1970). *World revolution and family patterns.* New York: Free Press.

Goodlin, R. C. (1979). History of fetal monitoring. *American Journal of Obstetrics and Gynecology, 133,* 323–347.

Goodman, M. (1980). Toward a biology of menopause. *Signs, 5* (*4*), 739–753.

Goodwin, J. M., & Sachs, R. G. (1996). Child abuse in the etiology of dissociative disorders. In L. K. Michelson & W. J. Ray (Eds.), *Handbook of dissociation: Theoretical, empirical, and clinical perspectives.* New York: Plenum.

Gopnik, A., Meltzoff, A. N., & Kuhl, P. K. (1999). *The scientist in the crib: Minds, brains, and how children learn.* New York: Morrow.

Gottman, J. M. (1983). How children become friends. *Monographs of the Society for Research in Child Development, 48.*

Gottman, J. M., Katz, L. F., & Hooven, C. (1996). Parental meta-emotion philosophy and the emotional life of families: Theoretical models and preliminary data. *Journal of Family Psychology, 10,* 243–268.

Gould, R. L. (1978). *Transformations, growth and change in adult life.* New York: Simon & Schuster.

Gould, S. J. (1981). *The mismeasure of man.* New York: Norton.

Cowing, M. K., Kraft, J. D., & Quick, J. C. (Eds.) (1997). Foreword to *The new organizational reality: Downsizing, restructuring, and revitalization.* Washington, DC: American Psychological Association.

Grantham-McGregor, S., Powell, C., Walker, S., Chang, S., & Fletcher, P. (1994). The long-term follow-up of severely malnourished children who participated in an intervention program. *Child Development, 65,* 428–4439.

Gratch, G., & Schatz, J. (1987). Cognitive development: The relevance of Piaget's infancy books. In J. Osofsky (Ed.), *Handbook of infant development* (2nd ed.). New York: Wiley.

Graziano, W. G., Leone, C., Musser, L. M., & Lautenschlager, G. J. (1987). Self-monitoring in children: A differential approach to social development. *Developmental Psychology, 23,* 571–576.

Greb, A. (1998). Multiculturalism and the practice of genetic counseling. In D. L. Baker, J. L. Schuette, & W. R. Ulhlman, (Eds.), *A guide to genetic counseling.* New York: Wiley-Liss.

Green, R. G., Stonner, D, & Shope, G. L. (1975). The facilitation of aggression by aggression: Evidence against the catharsis hypothesis, *journal of Personality and Social Psychology, 31,* 721–726.

Green, R. M. (2000). Should we be working toward human cloning for infertility treatment? *Contemporary OB/GYN, 45* (*5*), 51–54.

Greenberg, J., & Becker, M. (1988). Aging parents as family resources. *The Gerontologist, 28,* 786–791.

Greenberg, M., & Morris, N. (1974). Engrossment: The newborn's impact upon the father. *American Journal of Orthopsychiatn/, 44,* 520–531.

Greene, A. L. (1990). Great expectations: Construction of the life course during adolescence. *Journal of Youth and Adolescence, 19,* 289–303.

Greene, A. L., & Brooks, J. (1985). *Children's perceptions of stressful life events.* Paper presented at the biennual meeting of the Society for Research in Child Development, Toronto.

Greenspan, S., & Greenspan, N. (1985). First *feelings.* New York: Penguin.

Greenspan, S. I., & Lewis, N. B. (1999). *Building healthy minds: The six experiences that create intelligence and emotional growth in babies and young children.* Cambridge, MA: Perseus.

Greenwood, S. (1984). *Menopause, naturally: Preparing for the second half of life.* San Francisco: Volcano Press.

Greif, E. B., & Ulman, K. J. (1982). The psychological impact of menarche on early adolescent females: A review of the literature. *Child Development, 53,* 1413–1430.

Grimm-thomas, K., & perry-jenkins, M. (1994). All in a day's work: Job experiences, self-esteem, and fathering in working-class families. *Family Relations, 43,* 174–181.

Grodstein, F, stampfer, M. J., Colditz, G. A., Willett, W. C., Manson, J. E., Joffe, M., Rosner, B., Fuchs, C., Hankinson, S. E., Hunter, D. J,, hennekens, C. H., & Speizer, F. E. (1997). Postmenopausal hormone therapy and mortality. *New England Journal of Medicine, 336,* 1769–1775.

Gronlund, G. (1995). Bringing the DAP message to kindergarten and primary teachers. *Young Children, 50* (5), 4–13.

Grosjean, F. (1982). *Life with two languages: An introduction to bilingualism.* Cambridge, MA: Harvard University Press.

Gross, J. J., Carstensen, L. L., Pasupathi, M., Tsai, J., Goetestam-Skorpen, C., & Hsu, A. Y. C. (1997). Emotion and aging: Experience, expression, and control. *Psychology & Aging, 12,* 590–599.

Grossman, F. K., Pollack, W. S., & Golding, E. (1988). Fathers and children: Predicting the quality and quantity of fathering. *Developmental Psychology, 24,* 82–91.

Grotevant, H. D., & Cooper, C. R. (1985). Patterns of interaction in family relationships and the development of identity exploration in adolescence. *Child Development, 56,* 415–428.

Grusec, J. E., & Arnason, L. (1982). Consideration for others: Approaches to enhancing altruism. In S. Moore & C. Cooper (Eds.), *The young child: Reviews of research* (Vol. 3). Washington, DC: National Association for the Education of Young Children.

Guelzow, M. G., Bird, G. W., & Koball, E. H. (1991). An exploratory path analysis of the stress process for dual-career men and women. *Journal of Marriage and the Family, 53,* 151–164.

Gunnar, M. R. (1989). Studies of the human infant's adrenocortical response to potentially stressful events. In M. Lewis & J. Worobey (Eds.) *New Directions for Child Development, 45.* San Francisco: Jossey-Bass.

Gutmann, D. L. (1964). An exploration of ego configurations in middle and later life. In B. L. Neugarten (Ed.), *Personality in middle and late life: Empirical studies.* New York: Atherton Press.

Gutmann, D. L. (1975). Parenthood: A key to the comparative study of the life cycle. In N. Datan & L. H. Ginsberg (Eds.), *Life-span developmental psychology: Normative life crises.* New York: Academic Press.

Gutmann, D. L. (1994). *Reclaimed powers: Men and women in later life.* Evanston, IL: Northwestern University Press.

Gutmann, S. (1996). Death and the maiden. *New Republic, 249 (4),* 20–31.

Haber, D. (1984). Church-based programs for black caregivers of noninstitutionalized elders. *Journal of Gerontological Social Work, 7,* 43–19.

Hadadian, A. (1995). Attitudes toward deafness and security of attachment relationships among young deaf children and their parents. *Early Education and Development, 6,* 181–191.

Hagen, J. W., Longeward, R. H. J., & Kail, R. V., Jr. (1975). Cognitive perspectives on the development of memory. In H. W. Reese (Ed.), *Advances in child development and behavior (Vol. 10).* New York: Academic Press.

Hagestad, G. O. (1985). Continuity and connectedness. In V. L. Bengston & J. Robertson (Eds.), *Grandparenthood.* Beverly Hills, CA: Sage.

Hagestad, G. O. (1987). Able elderly in the family context: Changes, chances, and challenges. *The Gerontologist, 27,* 417–422.

Hagestad, G. O. (1990). Social perspectives on the life course. In R. H. Binstock & L. K. George (Eds.), *Handbook of aging and the social sciences* (3rd ed.). New York: Academic Press.

Haley, W. E., Roth, D. L., Coleton, M. I., Ford, G. R., West, C. A. C., Collins, R. P., & Isobe, T. L. (1996). Appraisal, coping, and social support as mediators of well-being in Black and White family caregivers of patients with Alzheimer's disease. *Journal of Consulting & Clinical Psychology, 64,* 121–129.

Hall, L. A., Sachs, B., & Rayens, M. K. (1998). Mothers' potential for child abuse: The roles of childhood abuse and social resources. *Nursing Research, 47,* 87–95.

Hall, W. M., & Cairns, R. B. (1984). Aggressive behavior in children: An outcome of modeling or social reciprocity? *Developmental Psychology, 20,* 739–745.

Hallinan, M. T., & Teixeira, R. A. (1987). Students' interracial friendships: Individual characteristics, structural effects, and racial differences. *American Journal of Education, 95,* 563–583.

Halpern, D. F. (1986). *Sex differences in cognitive abilities.* Hillsdale, NJ: Erlbaum.

Hannah, M., & Hannah, W. (1996). Caesarean section or vaginal birth for breech presentation at term: We need better evidence as to which is better. *British Medical Journal, 312,* 1433–1434.

Hansen, L. S. (1974). Counseling and career (self) development of women. *Focus on Guidance, 7,* 1–15.

Hanson, D., Conaway, L. P., & Christoher, J. S. (1989). Victims of child physical abuse. In R. T. Ammerman & M. Hersen (Eds.), *Treatment of family violence.* New York: Wiley.

Harkness, S., & Super, C. M. (1983). *The cultural structuring of children's play in a rural African community.* Paper presented at the annual meeting of the Association for the Anthropological Study of Play, Baton Rouge, LA.

Harlan, L. C., Bernstein, A. B., & Kessler, L. G. (1991). Cervical cancer screening: Who is not screened and why? *American Journal of Public Health, 81,* 885–890.

Harlow, H. F. (1959). Love in infant monkeys. *Scientific American, 201* (*6*), 68–74.

Harlow, H. E, & Harlow, M. K. (1962). Social deprivation in monkeys. *Scientific American, 208* (*5*), 137–146.

Harman, D., Holliday, R., & Meydani, M. (Eds.) (1998). *Towards prolongation of the healthy life span: Practical approaches to intervention.* New York: New York Academy of Sciences.

Harre, R. (January 1980). What's in a nickname? *Psychology Today, 13 (1),* 78–84.

Harris, B. (1979). Whatever happened to Little Albert? *American Psychologist, 34,* 151–160.

Harris, L., & Associates (1978). Myths and realities of life for older Americans. In R. Gross, B. Gross, & S. Seidman (Eds.), *The new old: Struggling for decent aging.* Garden City, NY: Anchor Press/Doubleday.

Harris, P. L., Brown, E., Marriott, C., Whittall, S., & Harmer, S. (1991). Monsters, ghosts and witches: Testing the limits of the fantasy-reality distinction in young children. *British Journal of Developmental Psychology, 9,* 105–123.

Harris, R., Ellicott, A., & Hommes, D. (1986). The timing of psychosocial transitions and changes in women's lives: An examination of women aged 45 to 60. *Journal of Personality and Social Psychology, 51,* 409–416.

Harris, Y. R., & Hamidullah, J. (1993). Maternal and child utilization of memory strategies. *Current Psychology: Developmental, Learning, Personality, Social, 12,* 81–94.

Harrison, A. O., Wilson, M. N., Pine, C. J., Chan, S. Q., & Buriel, R. (1990). Family ecologies of ethnic minority children. *Child Development, 61,* 347–362.

Hart, S. N., & Brassard, M. R. (1991). Psychological maltreatment: Progress achieved. *Development and Psychopathology, 3,* 61–70.

Hart, S. N., Germain, R. B., & Brassard, M. R. (1987). The challenge: To better understand and combat psychological maltreatment of children and youth. In M. R. Brassard, R. Germain, & S. N. Hart (Eds.), *Psychological maltreatment of children and youth.* New York: Pergamon.

Harter, S. (1982). The perceived competence scale for children. *Child Development, 53,* 87–97.

Harter, S. (1983). Developmental perspectives on the self system. In P. H. Mussen (Ed.), *Handbook of child psychology* (4th ed& Pol. 4). New York: Wiley.

Harter, S. (1988). Developmental processes in the construction of the self. In T. D. Yawkey & J. E. Johnson (Eds.), *Integrative processes and socialization: Early to middle childhood.* Hillsdale, NJ: Erlbaum.

Hartup, W. W. (1970). Peer interaction and social organization. In P. H. Mussen (ed.), *Carmichael's manual of child psychology* (3rd ed& Pol. 2). New York: Wiley.

Hartup, W. W. (1983). Peer relations. In P. H. Mussen (Ed.), *Handbook of child psychology* (4th ed& Pol. 4). New York: Wiley.

Hartup, W. W. (1989). Social relationships and their developmental significance. *American Psychologist, 44,* 120–126.

Hartup, W. W. (1993). Adolescents and their friends. In B. Laursen (Ed.), *Nezv Directions for Child Development, 60,* 3–19. San Francisco: Jossey-Bass.

Hartup, W. W. (1995). Personality development in social context. *Annual Revieiv of Psychology, 46,* 655–687.

Hartup, W. W. (1996). The company they keep: Friendships and their developmental significance. *Child Development, 67,* 1–13.

Harwood, R. L., Schoelmerich, A., Schulze, P. A., & Gonzalez, Z. (1999). Cultural differences in maternal beliefs and behaviors: A study of middle-class Anglo and Puerto Rican mother-infant pairs in four everyday situations. *Child Development, 70,* 1005–1016.

Haskett, M. E., & Kistner, J. A. (1991). Social interactions and peer perceptions of young physically abused children. *Child Development, 62,* 979–990.

Hass, A. (1979). *Teenage sexuality: A survey of teenage sexual behavior.* New York: Macmillan.

Hasselhorn, M. (1992). Task dependency and the role of category typicality and metamemory in the development of an organizational strategy. *Child Development, 63,* 202–214.

Haste, H., & Torney-Purta, J. (Eds.) (1992). The development of political understanding: A new perspective. In H. Haste & J. Torney-Purta (Eds.), *New directions for child development, 56.* San Francisco: Jossey-Bass.

Hastings, P.O., & Zahn-Waxler, C. (1998). *Psychophysiological and socialization predictors of empathy and externalizing problems in middle childhood.* Paper presented at the annual convention of the American Psychological Association, San Francisco.

Hatch, L. R. (1992). Gender differences in orientation toward retirement from paid labor. *Gender and Society, 6,* 66–85.

Hatch, T. (1997). Getting specific about multiple intelligences. *Educational Leadership, 54,* 26–29.

Hauser, S. T., Book, B. K., Houlihan, J., Powers, S., Weissperry, B., Follansbee, D., Jacobson, A. M., & Noam, G. (1987). Sex differences within the family: Studies of adolescent and parent family interactions. *Journal of Youth and Adolescence, 16,* 199–220.

Havighurst, R. J. (1953). *Human development and education.* New York: Longman.

Havighurst, R. J. (1964). Stages of vocational development. In H. Borow (Ed.), *Man in a world at work.* Boston: Houghton Mifflin.

Havighurst, R. J. (1972). *Developmental tasks and education* (3rd ed.). New York: McKay.

Hawkins, J. A., & Berndt, T. J. (1985). *Adjustment following the transition to junior high school.* Paper presented at the biennial meeting of the Society for Research in Child Development.

Hayne, H., & Rovee-Collier, C. (1995). The organization of reactivated memory in infancy. *Child Development, 66,* 893–906.

Hayne, H., Boniface, J., & Barr, R. (2000). The development of declarative memory in human infants: Age-related changes in deferred imitation. *Behavioral Neuroscience, 114,* 77–83.

Hayward, M. D., friedman, S., & Chen, H. (1998). *Journals of Gerontology, 53,* 91–103.

Hazen, N. L., & Lockman, J. J. (1989). Skill in context. In J. J. Lockman & N. L. Hazen (Eds.), *Action in social context: Perspectives on early development.* New York: Plenum.

Heaven, P. C. L., & Oxman, L. N. (1999). Human values, conservatism and stereotypes of homosexuals. *Personality and Individual Differences, 27,* 109–118.

Hebb, D. O. (1966). *A textbook of psychology.*

Hechtman, L. (1989). Teenage mothers and their children: Risks and problems: A review. *Canadian journal of Psychology, 34,* 569–575.

Heidrich, S. D., & Ryff, C. D. (1993a). Physical and mental health in later life: The self-system as mediator. *Psychology and Aging, 8,* 327–338.

Heidrich, S. D., & Ryff, C. D. (1993b). The role of social comparisons processes in the psychological adaptation of elderly adults. *Journals of Gerontology, 48,* 127–136.

Heilman, M. E. (1995). Sex stereotypes and their effects in the workplace: What we know and what we don't know. *Journal of Social Behavior and Personality, 10,* 3–26.

Heimann, M., & Meltzoff, A. N. (1996). Deferred imitation in 9- and 14-month-old infants: A longitudinal study of a Swedish sample. *British Journal of Developmental Psychology, 14,* 55–64.

Hellige, J. B. (1993). Unity of thought and action: Varieties of interaction between the left and right cerebral hemispheres. *Current Directions in Psychological Science, 2,* 21–25.

Helms, J. E., & Talleyrand, R. M. (1997). Race is not ethnicity. *American Psychologist, 52,* 1246–1247.

Helson, R. (1997). The self in middle age. In M. E. Lachman & J. B. James, (Eds.), *Multiple paths of midlife development.* Chicago: University of Chicago Press.

Helson, R., & picano, J. (1990). Is the traditional role bad for women? *Journal of Personality and Social Psychology, 59,* 311–320.

Helwig, C. C. (1995). Adolescents' and young adults' conceptions of civil liberties: Freedom of speech and religion. *Child Development, 66,* 152–166.

Hendricks, M. D., Larsen, R., & Suarez, L. (1999). Folk acid for healthy babies: a primer (Pub. No. 99–0093). Hyattsville, MD: National Center for Environmental Health.

Hennessy, K. D., Rabideau, G. J., Cicchetti, D., & Cummings, E. M. (1994). Responses of physically abused and nonabused children to different forms of interadult anger. *Child Development, 65,* 815–828.

Henshaw, S. K. (1998). *U.S. teenage pregnancy statistics.* New York: The Alan Guttmacher Institute.

Herek, G. M. (2000). The psychology of sexual prejudice. *Current Directions in Psychological Science, 9,* 19–22.

Herek, G. M., Gillis, J. R., & Cogan, J. C. (1999). Psychological sequelae of hate-crime victimization among lesbian, gay, and bisexual adults. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 67,* 945–951.

Hernandez, D. J. (1994). Childrens changing access to resources: A historical perspective. *Social Policy Report: Society for Research in Child Development, 8* (*1*), 1–3.

Hershberger, S. L., Plomin, R., & Pedersen, N. L. (1995). Traits and metatraits: Their reliability, stability, and shared genetic influence. *Journal of Personality and Social Psychology, 69,* 673– 685.

Hershey, D. (1974). *Life-span and factors affecting it.* Springfield, IL: Charles C Thomas.

Hess, R. D., & Holloway, S. D. (1984). Family and school as educational institutions. In R. D. Parker (Ed.), *Review of Child Development Research 7: The Family.* Chicago: University of Chicago Press.

Hetherington, E. M. (1984). Stress and coping in children and families. In A. Doyle, D. Gold, & D. Moskowitz (Eds.), *New directions for child development, 24.* San Francisco: Jossey-Bass.

Hetherington, E. M. (1992). Coping with marital transitions: A family systems perspective. *Monographs of the Society for Research in Child Development, 57,* 1–14.

Hetherington, E. M. (Ed.) (1999). *Coping with divorce, single parenting, and remarriage: A risk and resiliency perspective.* Mahvvah, NJ: Erlbaum.

Hetherington, E. M., & Baltes, P. B. (1988). Child psychology and life-span development. In E. M. Hetherington, R. Lerner, & M. Perlmutter (Eds.), *Child development in life-span perspective.* Hillsdale, NJ: Erlbaum.

Hetherington, E. M., & Camara, K. A. (1984). Families in transition: The process of dissolution and reconstitution. In R. D. Parke (Ed.), *Review of child development research (Vol. 7).* New York: Russell Sage Foundation.

Hetherington, E. M., & Stanley-hagan, M. (1999). The adjustment of children with divorced parents: A risk and resiliency perspective. *Journal of Child Psychology and Psyciatry, 40,* 129–140.

Hetherington, E. M., Cox, M., & Cox, R. (1978). The aftermath of divorce. In J. H. Stevens & M. Athews (Eds.), *Mother-child, father-child relationships.* Washington, DC: National Association for the Education of Young Children.

Hetherington, E. M., Stanley-hagan, M., & Anderson, E. R. (1989). Marital transitions: A child's perspective. *American Psychologist, 44,* 303–312.

Hill, J. P. (1987). Research on adolescents and their families past and present. In C. E. Irwin, Jr. (Ed.), *New Directions for Child Development, 37,* 13–32. San Francisco: Jossey-Bass.

Hirsh-pasek, K., & Golinkoff, R. M. (1996). *The origins of grammar.* Cambridge, MA: MIT Press.

Hirshberg, L. M. (1990). When infants look to their parents: II. Twelve-month-olds' response to conflicting parental emotional signals. *Child Development, 61,* 1187–1191.

Hirshberg, L. M., & Svejda, M. (1990). When infants look to their parents: I. Infants' social referencing of mothers compared to fathers. *Child Development, 61,* 1175–1186.

Hiscock, M., & Kinsbourne, M. (1987). Specialization of the cerebral hemispheres: Implications for learning. *Journal of Learning Disabilities, 20,* 130–142.

Hite, S. (1976). *The Hite report.* New York: Macmillan.

Ho, D. Y., & Saplosky, R. M. (1997). Gene therapy for the nervous systems. *Scientific American, 276 (6),* 116–120.

Hobbes, C. J., Wynne, J. M., & Gelletlie, R. (1995). Leeds inquiry into infant deaths: The importance of abuse and neglect in sudden infant death. *Child Abuse Review, 4,* 329–339.

Hochschild, A. (1989). *The second shift.* New York: Avon Books.

Hock, E., & Lutz, W. (1998). Psychological meaning of separation anxiety in mothers and fathers. *Journal of Family Psychology, 2,* 41–55.

Hoffman, L. (1984). Psychological separation of late adolescents from their parents. *Journal of Counseling Psychology, 31,* 170–178.

Hoffman, M. L. (1970). Moral development. In P. H. Mussen (Ed.), *Carmichael's manual of child psychology* (3rd ed& Pol. 2). New York: Wiley.

Hoffman, M. L. (1981). Is altruism part of human nature? *Journal of Personality and Social Psychology, 40,* 121–137.

Hoffman, M. L. (1982). Development of proso-cial motivation: Empathy and guilt. In N. Eisenberg (Ed.), *The development ofprosocial behavior.* San Diego: Academic Press.

Hoffman, M. L. (1990). Empathy and justice motivation. *Motivation and Emotion, 14,* 151–171.

Hoffman, M. L. (1998). Varieties of empathy-based guilt. In J. Bybee (Ed.), *Guilt and children.* New York: Academic Press.

Holt, R. R. (1982). Occupational stress. In L. Goldberger & S. Breznity (Eds.), *Handbook of Stress.* New York: Free Press.

Homgren, R. A., Eisenberg, N, & Fabes, R. A. (1998). The relations of children's situa-tional empathy-related emotions to dispo-sitional prosocial beheavior. *InternationalJournal of Behavior and Development, 22,* 16–19.

Honig, A. S. (1986). Stress and coping in young children. *Young Children, 41* (*5*), 50–63.

Hood, J. C. (1986). The provider role: Its meaning and measurement. *Journal of Marriage and the Family, 48,* 349–359.

Hook, E. B., & Czeizel, A. E. (1997). Can terathanasia explain the protective effect of folic-acid supplementation on birth defects? *The Lancet, 350,* 513–516.

Hopkins, B. (1991). Facilitating early motor development: An intercultural study of West Indian mothers and their infants living in Britain. In J. K. Nugent, B. M. Lester & T. B. Brazelton (Eds.), *The cultural context of infancy.* Norwood, NJ: Ablex.

Horgan, J. (1993). Eugenics revisited. *Scientific American, 268 (6),* 122–128,130–131.

Horgan, J. (1997). Seeking a better way to die. *Scientific American, 276 (5),* 100–105.

Horn, J. L. (1982). The theory of fluid and crystallized intelligence in relation to concepts of cognitive psychology and aging in adulthood. In F. I. M. Craik & S. Trehub (Eds.), *Aging and cognitive processes.* New York: Plenum.

Horn, J. L., & Donaldson, G. (1980). Cognitive development in adulthood. In J. Kagan & O. G. Brim, Jr. (Eds.), *Constancy and change in development.* Cambridge, MA: Harvard University Press.

Horn, M. (1993). Grief re-examined: The AIDS epidemic is confounding the normal work of bereavement. *U. S. News & World Report, 114 (23),* 81–84.

Hornby, K. (1937). *The neurotic personality of our time.* New York: Norton.

Hornstein, N. L., & putnam, F. W. (1996). Abuse and the development of dissociative symptoms and dissociative identity disorder. In C. R. Pfeffer (Ed.), *Severe stress and mental disturbance in children.* Washington, DC: American Psychiatric Press.

Horowitz, S. M., Klerman, L. V., Sungkuo, H., & Jekel, J. F. (1991). Intergenerational transmission of school age parenthood. *Family Planning Perspectives, 23,* 168–177.

Hospice foundation of america (1999). *What is hospice*? Internet document. Hospice Foundation of America home page: www.hospicefoundation.org

Howard, J. (1995). You can't get there from here: The need for a new logic in education reform. *Daedalus, 124* (*4*), 85–93.

Howell-White, S. (1997). Choosing a birth attendant: The influences of a woman's childbirth definition. *Social Science and Medicine, 45,* 925–936.

Howes, C., & Olenick, M. (1986). Family and child care influences on toddler's compliance. *Child Development, 57,* 202–216.

Hoyer, W. J., & Plude, D. J. (1980). Attentional and perceptual processes in the study of cognitive aging. In L. W. Poon (Ed.), *Aging in the 1980s.* Washington, DC: American Psychological Association.

Hoyert, D. L., Kochanek, K. D., & Murphy, S. L. (1999). Deaths: Final Data for 1997. *National Vital Statistics Reports, 47 (19).* Hy-attsville, MD: National Center for Health Statistics.

Huesmann, L. R., Lagerspetz, K., & Eron, L. D. (1984). Intervening variables in the TV violence-aggression relation: Evidence from two countries. *Developmental Psychology, 20,* 746–775.

Hughes, F. P. (1991b). *Children, play and development.* Boston: Allyn & Bacon.

Hughes, L. A. (1991a). A conceptual framework for the study of children's gaming. *Play & Culture, 4,* 284–301

Hughes, M., & Donaldson, M. (1979). The use of hiding games for studying the coordination of viewpoints. *Educational Review, 31,* 133–140.

Hull, C. L. (1943). *Principles of behavior.* New York: Appleton-Century-Crofts.

Humane genome organization (HUGO) (2000). Count of mapped genes by chromosome. Internet document. HUGO home page: www.gdb.org

Hummert, M. L., Garstka, T. A., Shaner, J. L., & Strahm, S. (1995). Judgments about stereotypes of the elderly. *Research on Aging, 17,* 168–189.

Hummert, M. L., Mazloff, D., & Henry, C. (1999). Vocal characteristics of older adults and stereotyping. *Journal of Nonverbal Behavior, 23,* 111–132.

Hunt, J. G., & Hunt, L. L. (1987). Here to play: From families to life-styles. *Journal of Family Issues, 8,* 440–443.

Hunt, M. (1974). *Sexual behavior in the 1970s.* New York: Dell.

Hunter, S., & Sundel, M. (1989). *Midlife myths: Issues, findings, and practice implications.* Newbury Park, CA: Sage.

Huston, A. C., Watkins, B. A., & Kunkel, D. (1989). Public policy and children's television. *American Psychologist, 44,* 424–433.

Hutcheson, R. H., Jr. (1968). Iron deficiency anemia in Tennessee among rural poor children. *Public Health Reports, 83,* 939–943.

Hutchinson, J. (1991). What crack does to babies. *American Educator, 15,* 31–32.

Hwang, C. P., & Broberg, A. (1992). The historical and social context of child care in Sweden. In M. E. Lamb & K. J. Sternberg (Eds.), *Child care in context.* Hillsdale, NJ: Erlbaum.

Ihinger-Tallman, M., & Pasley, K. (1987). Divorce and remarriage in the American family: A historical review. In R. Pasley & M. Ihinger-Tallman (Eds.), *Remarriage and stepparenting: Current research and theory.* New York: Guilford.

Imara, M. (1975). Dying as the last stage of growth. In E. Kubler-Ross (Ed.), *Death: The final stage of growth.* Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.

Imhof, A. E. (1986). Life course patterns of women and their husbands. In A. B. Sorensen, F. E. Weinert, & L. R. Sherrod (Eds.), *Human development and the life course: Multidisdplinary perspectives.* Hills-dale, NJ: Erlbaum.

Inhelder, B., & Piaget, J. (1958). The *growth of logical thinking: From childhood to adolescence.* New York: Basic Books.

Irwin, T. (1978). After 65: Resources for self-reliance. In R. Gross, B. Gross, & S. Seidman (Eds.), *The new old: Struggling for decent aging.* Garden City, NY: Anchor Press / Doubleday.

Isabella, R. A., Belsky, J., & Voneye, A. (1989). Origins of infant-mother attachment: An examination of interactional synchrony during the infant's first year. *Developmental Psychology, 25,* 12–21.

Isenberg, J., & Quisenberry, N. L. (1988). Play: A necessity for all children. *Childhood Education, 64,* 138–146.

Jackson, J., Antonucci, T., & Gibson, R. (1990). Cultural, racial, and ethnic minority influences on aging. In J. Birren & K. W. Schaie (Eds.), *Handbook of the psychology of aging* (3rd ed.). San Diego: Academic Press.

Jacobson, J., & Wille, D. (1986). The influence of attachment pattern on developmental changes in peer interaction from the toddler to the preschool period. *Child Development, 57,* 338–347.

Jacobson, J. L., Jacobson, S. W., Schwartz, P. M., Fein, G., & Dowler, J. K. (1984). Prenatal exposure to an environmental toxin: A test of the multiple effects model. *Developmental Psychology, 20,* 523–532.

Jadack, R. A., Hyde, J. S., Shibley, J., Moore, C. F., & Keller, M. L. (1995). Moral reasoning about sexually transmitted diseases. *Child Development, 66,* 167–177.

Jaeger, E., & Weinraub, M. (1990). Early non-maternal care and infant attachment: In search of progress. In K. McCartney (Ed.), *New directions for child development, 49.* San Francisco: Jossey-Bass.

James, W. (1890/1950). *The principles of psychology*. New York: Dover.

Jeffers, F. C., & Verwoerdt, A. (1970). Factors associated with frequency of death thoughts in elderly community volunteers. In E. Palmore (Ed.), Normal aging: Reports from the Duke longitudinal study. Durham, NC: Duke University Press.

Jensen, A. R. (1969). How much can we boost IQ and scholastic achievement? *Harvard Educational Review, 39,* 1–123.

Jensen, M., Kristiansen, M. S., & Kroger, J. (1998). Ego identity in cross-cultural context: A comparison of Norwegian and United States university students. *Psychological Reports, 83,* 455–460. jersild, A. T., & Holmes, F. B. (1935). *Children's fears.* (Child Development Monograph No. 20). New York: Teachers College Press, Columbia University.

Jessor, R. (1992). Risk behavior in adolescence: A psychosocial framework for understanding and action. *Developmental Review, 22,* 374–390.

Jessor, R. (1993). Successful adolescent development among youth in high-risk setting. *American Psychologist, 48,* 117–126.

Johnson, C. L. (1988). *Ex familia.* New Brunswick, NJ: Rutgers University Press. Johnson, C. L., & Barer, B. M. (1987). Marital instability and the changing kinship networks of grandparents. *The Gerontologist, 27,* 330–335.

Johnson, D. W., & Johnson, R. T. (1994a). *Learning together and learning alone: Cooperative, competitive, and individualistic learning* (4th. ed.). Boston: Allyn & Bacon. johnson, F. (1994). Death into life. *Neio York Times, 144* (Dec. 24), 15.

Johnson, M. H. (2000). Functional brain development in infants: Elements of an interactive specialization framework. *Child Development, 71,* 75–81.

Johnson, R. B., Jr. (1997). Folic acid: New dimensions of an old friendship. In L. A. Bar-ness, *Advances in pediatrics,* Vol. 44. St. Louis, MO: Mosby-Yearbook.

Johnson, R. P., & Riker, H. C. (1981). Retirement maturity: A valuable concept for preretirement counselors. *Personnel and Guidance Journal, 59,* 291–295.

Johnson, R. T., & Johnson, D. W. (1994b). An overview of cooperative learning. In J. S. Thousand & R. A. Villa (Eds.), *Creativity and cooperative learning: A practical guide to empowering students and teachers.* Baltimore, MD: Brookes.

Jones, A. P., & Crnic, L. S. (1986). Maternal mediation of the effects of malnutrition. In E. P. Riley & C. V. Vorhees (Eds.), *Handbook of behavioral teratology.* New York: Plenum. Jones, S. S. (1996). Imitation or exploration? Young infants' matching of adults oral gestures. *Child Development, 67,* 1952–1969. jordanova, L. (1989). Children in history: Concepts of nature and society. In G. Scarr (Ed.), *Children, parents, and politics.* Cambridge, U. K.: Cambridge University Press. journal of the american medical association (1996). Boning up on estrogen: New options, new concerns (editorial). *Vol. 276,* 1430–1432.

Jung, *C. G.* (1931/1960). The stages of life. In H. Read, M. Fordham, & G. Adler (Eds.), *The collected works of C. G. Jung (Vol. 8).* New York: Pantheon.

Kagan, J. (1978). The baby's elastic mind. *Human Nature, 1,* 66–73.

Kagan, J., Arcus, D., & Snidman, N. (1993). The idea of temperament: Where do we go from here? In R. Plomin & G. E. McClearn (Eds.), *Nature, nurture, and psychology.* Washington, DC: American Psychological Association.

Kagitcibasi, C. (1996). *Family and human development across cultures: A view from the other side.* Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.

Kakar, S. (1986). Male and female in India: Identity formation and its effects on cultural adapatation in tradition and transformation. In R. H. Brown & G. V. Coelho (Eds.), *Asian Indians in America.* Williams-burg, VA: College of William and Mary Press.

Kaku, D. A. (1991). Emergence of recreational drug abuse as a major risk factor for stroke in young adults. *Journal of the American Medical Association, 265,* 1382.

Kahl, A., & Kunz, J. (1999). First births among unmarried adolescent girls: Risk and practice factors. *Social Work research, 23,* 197–208.

Kalish, R. A. (1985). *The final transition.* From the *Perspectives on Death & Dying* series. Farmingdale, NY: Bay wood.

Kalish, R. A. (1987). Death. In G. L. Maddox, R. C. Atchley, & R. J. Corsini (Eds.), *The encyclopedia of aging.* New York: Springer-Verlag.

Kalish, R. A., & Reynolds, D. K. (1981). *Death and ethnicity: A psychological study.* Farmingdale, NY: Baywood.

Kalleberg, A., & Rosenfeld, R. (1990). Work in the family and in the labor market: A cross-national, reciprocal analysis. *Journal of Marriage and the family, 52,* 331–346.

Kalnins, I. V., & Bruner, J. S. (1973). Infant sucking used to change the clarity of a visual display. In L. J. Stone, H. T. Smith, & L. B. Murphy (Eds.), *The competent infant: Research and commentary.* New York: Basic Books.

Kamii, C., & Devries, R. (1980). *Group games in early education.* Washington, DC: National Association for the Education of Young Children.

Kamin, L. (1974). *The science and politics oflQ.* Hillsdale, NJ: Erlbaum.

Kandall, S. R., & Games, Judith (1991). Maternal substance use and subsequent sudden infant death syndrome. *Neurotoxi-cology and Teratology, 13,* 235–240.

Kandel, D. B., Raveis, V. H., & Davies, M. (1991). Suicidal ideation in adolescence: Depression, substance use & Other risk factors. *Journal of Youth and Adolescence, 20,* 289–309.

Kane, S. R., & Furth, H. G. (1993). Children constructing social reality: A frame analysis of social pretend play. *Human Development, 36,* 199–214.

Kanter, R. (1977). *Men and women of the corporation.* New York: Basic Books.

Kaplan, N., Choy, M. H., & Whitmore, J. K. (1992). Indochinese refugee families and academic achievement. *Scientific American, 266 (2),* 36–42.

Kaplan, R. M., & Singer, R. D. (1978). Television violence and viewer aggression: A re-examination of the evidence. *Journal of Social Issues, 32,* 35–70.

Karlson, A. L. (1972). *A naturalistic method for assessing cognitive acquisition of young children participating in preschool programs.* Unpublished doctoral dissertation, University of Chicago.

Kastenbaum R., & Costa, P. T. (1977). Psychological perspectives on death. In M. R. Rosenzweig & L. W. Porter (Eds.), *Annual review of psychology (Vol. 28).* Palo Alto, CA: Stanford University Press.

Kastenbaum, R. (1979). *Growing old: Years of fulfillment.* New York: Harper & Row.

Kastenbaum, R. J. (1998). *Death, society, and human experience* (6th ed.). Boston: Allyn & Bacon.

Kastenbaum, R. J. (2000). *The psychology of death* (3rd ed.). New York: Springer-Verlag.

Kavale, K. A., & Forness, S. R. (1996). Social skill deficits and learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities, 29,* 226–237.

Kaye, S. D., Lord, M., & Sherrid, P. (1995). Stop working? Not boomers. *U. S. News and World Report, 118 (23),* 70–72, 75–76.

Keating, D. (1976). Intellectual talent, research, and development: Proceedings. In D. Keating (Ed.), *Hyman Blumberg Symposium in Early Childhood Education.* Baltimore: Johns Hopkins University Press.

Keating, D. P. (1980). Thinking processes in adolescence. In J. Adelson (Ed.), *Handbook of adolescent psychology.* New York: Wiley.

Keating, D. P. (1990). Adolescent thinking. In S. S. Feldman & G. R. Elliott (Eds.), *At the threshold: The developing adolescent.* Cambridge, MA: Harvard University Press.

Keen, S. (1974). The heroics of everyday life: A theorist of death confronts his own end. *Psychology Today, 7 (11)*, 71–75.

Kegan, R. (1982). *The evolving self: Problem and process in human development*. Cambridge, MA: Harvard University Press.

Kegan, R. (1995). *In over our heads: The mental demands of modern life*. Cambridge, MA: Harvard University Press.

Kelly, J. B. (1982). Divorce: The adult perspective. In B. Wolman (Ed.), *Handbook of developmental psychology*. Englewood Cliffs, N.J.: Prentice Hall.

Kelly, S. J., Day, N., & Streissguth, A. P. (2000). Effects of prenatal alcohol exposure on social behavior in humans and other species. *Neurotoxicology and Teratology, 22*, 143–149.

Kelvin, P., & Jarrett, J. (1985). *Unemployment: Its social psychological effects*. Cambridge, UK: Cambridge University Press.

Kempe, R. S., & Kempe, C. H. (1984). *The common secret: Sexual abuse of children and adolescents*. San Francisco: Freeman.

Keniston, K. (1975). Youth as a stage of life. In R. J. Havighurst & P. H. Dreyer (Eds.), *Youth: The 74th yearbook of the NSSE*. Chicago: University of Chicago Press.

Kermoian, R., & Campos, J. J. (1988). Locomotor experience: A facilitation of spatial cognitive development. *Child Development, 59*, 908–917.

Kett, J. F. (1977). *Rites of Passage: Adolescence in America, 1790 to the present*. New *York:* Basic Books.

Kieffer, J. (1984). New roles for older workers. *Aging, 47*, 11–16.

Kimmel, D. C. (1974). *Adulthood and aging: An interdisciplinary view*. New York: Wiley.

Kimura, D. (1992). Sex differences in the brain. *Scientific American, 267 (3)*, 118–126.

Kincaid, S. B., & Caldwell, R. A. (1995). Marital separation: Causes, coping, and consequences. *Journal of Divorce and Remarriage, 22*, 109–128.

Kindermann, T. A. (1993). Natural peer groups as contexts for individual development: The case of children's motivation in school. *Developmental Psychology, 29*, 970–977.

Kinnon, J. B. (1998). Special deliveries: New childbirth options for modern mothers (and fathers) range from high-tech to home again. *Ebony, 53 (7)*, 40–42.

Kisilevsky, B. S., Hains, S. M. J., Lee, K., Muir, D. W., Xu, F., Fu, G., Zhao, Z. Y, & Yang, R. L. (1998). The still-face effect in Chinese and Canadian 3- to 6-month-old infants. *Developmental Psychology, 34*, 629–639.

Kite, M. E., & Whitley, B. E., Jr. (1996). Sex differences in attitudes toward homosexual persons, behaviors, and civil rights: A meta-analysis. *Personality and Social Psychology Bulletin, 22*, 336–353.

Kitzinger, S. (1981). *The complete book of pregnancy and childbirth*. New York: Knopf.

Klamen, D. L., Grossman, L. S., & Kopacz, D. R. (1999). Medical student homophobia. *Journal of Homosexuality, 37*, 53–63.

Kleigl, R., Smith, J., & Baltes, P. (1990). On the locus and process of magnification of age differences during mnemonic training. *Developmental Psychology, 26*, 894–904.

Klein, B., & Rones, P. (1989). A profile of the working poor. *Monthly Labor Review, 112 (10)*, 3–13.

Klein, D. M., & Aldous, J. (Eds.) (1988). *Social stress and family development*. New York: Guilford.

Klein, N., Hack, N., Gallagher, J., & Fanaroff, A. A. (1985). Preschool performance of children with normal intelligence who were very low birth weight infants. *Pediatrics, 75*, 531–37.

Kline, D. W., & Schieber, F. (1985). Vision and aging. In J. E. Baron & K. W. Schaie (Eds.), *Handbook of the psychology of aging* (2nd ed.). New York: Van Nostrand Reinhold.

Klinnert, M. D., Emde, R. N., Butterfield, P., & Campos, J. J. (1986). Social referencing: The infant's use of emotional signals from a friendly adult with mother present. *Developmental Psychology, 22,* 427–432.

Knobloch, H., Malone, A., Ellison, P. H., Stevens, F., & Zdeb, M. (1982). Considerations in evaluating changes in outcome for infants weighing less than 1,501 grams. *Pediatrics, 69,* 285–295.

Kochanska, G. (1997). Mutually responsive orientation between mothers and their young children: Implications for early socialization. *Child Development, 68,* 94–112.

Kohlberg, L. (1958). *Stages of moral development.* Unpublished doctoral dissertation. University of Chicago.

Kohlberg, L. (1966). A cognitive developmental analysis of children's sex-role concepts and attitudes. In E. Maccoby (Ed.), *The development of sex differences.* Stanford: Stanford University Press.

Kohlberg, L. (1969). Stage and sequence: The cognitive-developmental approach to socialization. In D. A. Goslin (Ed.), *Handbook of Socialization Theory & Research.* Chicago: Rand McNally.

Kohlberg, L. (1978). Revisions in the theory and practice of moral development. In W. Damon (Ed.), *New directions for child development, 2.* San Francisco: Jossey-Bass.

Kohlberg, L. (1981). *Essays on moral development, Vol. 1: The philosophy of moral development.* New York: Harper & Row.

Kohlberg, L. (1984). Essays *on moral development, Vol. 2: The psychology of moral development.* New York: Harper & Row.

Kohn, M. L. (1980). Job complexity and adult personality. In N. J. Smelser & E. H. Erikson (Eds.), *Theories of work and love in adulthood.* Cambridge, MA: Harvard University Press.

Kohn, M. L., & Schooler, C. (1983). *Work and personality: Inquiry into the impact of social stratification.* Norwood, NJ: Ablex.

Kohn, R. R. (1985). Aging and age-related diseases: Normal proccesses. In H. A. Johnson (Ed.), *Relations between normal aging and disease.* New York: Raven.

Komner, M., & Shostak, M. (1987). Timing and management of birth among the IKung: Biocultural interaction and reproductive adaptation. *Cultural Anthropology, 2 (1),* 11–28.

Kompara, D. R. (1980). Difficulties in the socialization process of stepparenting. *Family Relations, 29,* 69–73.

Kopp, C. B. (1989). Regulation of distress and negative emotions: A developmental view. *Developmental Psychology, 25,* 343–354.

Korte, D., & Scaer, R. (1990). *A good birth, a safe birth.* New York: Bantam.

Kovar, M. G. (Ed.) (1992). Mortality among minority populations in the United States. *American Journal of Public Health, 82,* 1168–1170.

Kravitz, S. L., Pelaez, M. B., & Rothman, M. B. (1990). Delivering services to elders: Responsiveness to populations in need. In S. A. Bass, E. A. Kutza, & F. M. Torres-Gil (Eds.). *Diversity in Aging.* Glenview, IL: Scott, Foresman.

Kroger, J., & Green, K. E. (1996). Events associated with identity status change. *Journal of Adolescence, 19,* 477–490.

Kropp, J. P., & Haynes, O. M. (1987). Abusive and nonabusive mothers' ability to identify general and specific emotion signals of infants. *Child Development, 58,* 187–190.

Krucoff, C. (1994). Use 'em or lose 'em. *Saturday Evening Post, 226* (2), 34–35.

Kubler-Ross, E. (1969). *On death and dying.* New York: Macmillan.

Kubler-Ross, E. (1975). *Death: The final stage of growth.* Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.

Kuhl, P. K., & Iverson, P. (1995). Linguistic experience and the "perceptual magnet effect." In W. Strange (Ed.), *Speech perception and linguistic experience: Issues in cross-language research.* Timonium, MD: York Press.

Kuhl, P. K., & Meltzoff, A. N. (1988). Speech as an intermodal object of perception. In A. Yonas (Ed.), *The Minnesota Symposia on Child Psychology, Vol. 20: Perceptual Development in Infancy.* Hillsdale, NJ: Erlbaum.

Kuhl, P. K., Williams, K. A., Lacerda, P., Steven, K. H., & Lindblom, B. (1992). Linguistic experience alters phonetic perception in infants by 6 months of age. *Science, 255,* 606–608.

Kuliev, A. M., Modell, B., & Jackson, L. (1992). Limb abnormalities and chorionic villus sampling. *The Lancet, 340,* 668.

Kurdek, L., & Schmitt, J. (1986). Early development of relationship quality in heterosexual married, heterosexual cohabiting, gay, and lesbian couples. *Developmental Psychology, 48,* 305– 309.

Kushner, H. S. (1981). *When bad things happen to good people.* New York: Schocken Books.

La rue, A., & Jarvik, L. F. (1982). Old age and behavioral changes. In B. Wolman (Ed.), *Handbook of developmental psychology.* Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.

Labouvle-Vlef, G. (1984). Logic and self-regulation from youth to maturity: A model. In M. L. Commons, F. A. Richards, & C. Armon (Eds.), *Beyond formal operations: Late adolescence and adult cognitive development.*

Labouvie-Vief, G. (1985). Intelligence and cognition. In J. Birren & K. W. Schaie (Eds.), *Handbook of the psychology of aging* (2nd ed.). New York: Van Nostrand Reinhold.

Labouvie-Vief, G. (1987). Age, ego level, and the life-span development of coping and defense processes. *Psychology & Aging, 2,* 286–293.

Labouvie-Vief, G., & Diehl, M. (1999). Self and personality development. In J. C. Ca-vanaugh & S. K. Whitbourne (Eds.), *Gerontology: An interdisciplinary perspective.* New York: Oxford University Press.

Labouvie-Vief, G., & Schell, D. A. (1982). Learning and memory in later life. In B. Wolman (Ed.), *Handbook of developmental psychology.* Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.

Labouvie-Vief, G., Hakim-Larson, J., & Hobart, C. J. (1987). Age, ego level, and the life-span development of coping and defense processes. *Psychology & Aging, 2,* 286–293.

Labov, W. (1970). The logic of nonstandard English. In F. Williams (Ed.), *Language and poverty.* Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.

Lachman, M. E., & James, J. B. (Eds.) (1997). *Multiple paths of midlife development.* Chicago: University of Chicago Press.

Ladd, G. W., Kochenderfek, B. J., & Coleman, C. C. (1996). Friendship quality as a predictor of young children's early school adjustment *Child Development, 67,* 1103–1118.

Ladd, G. W., Price, J. M., & Hart, C. H. (1988). Predicting preschoolers' peer status from their playground behaviors. *Child Development, 59,* 986–992.

Lagasse, L. L,& Panvorst, R. F, Brunner, S. M., & Zucker, M. S. (1999). Infants' understanding of auditory events. *Infant and Child Development, 8,* 85–100.

Lamaze, F. (1958). *Painless childbirth: Psychopro-phylactic method.* London: Burke.

Lamaze, F. (1970). *Painless childbirth: The Lamaze method.* Chicago: Regnery.

Lamb, M. E. (1987). *The father's role: Cross-cultural perspectives.* New York: Wiley.

Lamb, M. E. (1996). Effects of nonparental child care on child development: An update. *Canadian Journal of Psychiatry, 41,* 330–342.

Lamb, M. E. (1997). *The role of the father in child development* (3rd ed.). New York: Wiley.

Lamb, M. E., Hwang, P. C., Ketterlinus, R. D., & Fracasso, M. P. (1999). Parent-child relationships: Development in the context of a family. In M. H. Bornstein & M. E. Lamb (Eds.), *Developmental psychology: An advanced textbook* (4th ed.). Hillsdale, NJ: Erlbaum.

Lamb, M. E., Ketterlinus, R. D., & Fracasso, M. P. (1992). Parent-child relationships. In M. H. Bornstein & M. E. Lamb (Eds.), *Developmental psychology: An advanced textbook* (3rd ed.). Hillsdale, NJ: Erlbaum.

Lamb, M. E., Pleck, J. H., & Levtne, J. A. (1987). Effects of increased paternal involvement on fathers and mothers. In C. Lewis & M. O'Brien (Eds), *Reassessing fatherhood: New observations on fathers and the modern family.* London: Sage.

Lamb, M., & Lamb, J. (1976). The nature and importance of the father-infant relationship. *Family Coordinator, 4,* 379–386.

Lamborn, S. D., Dornbusch, S. M., & Steinberg, L. (1996). Ethnicity and community context as moderators oi the relations between family decision making and adolescent adjustment. *Child Development, 67,* 283–301.

Lander, E. (1999). Millenium evening at the White House. Whitehead Center for Genome Research press release. White-head Institute Internet address: www.wi.mit.edu.

Lang, F. R., & Cartensen, L. L. (1994). Close emotional relationships in late life: Further support for proactive aging in the social domain. *Psychology and Aging, 9,* 315–324.

Lange, G., & Pierce, S. H. (1992). Memory-strategy learning and maintenance in prescbiaol children. *Developmental Psychology, 28,* 453–462.

Lanza, R. P., Dresser, B. L., & Damiani, P. (2000). Cloning Noah's ark. *Scientific American, 283* (5), 84–89.

Lapsley, D., Rice, K., & Shadid, G. (1989). Psychological separation and adjustment to college. *Journal of Counseling Psychology, 36,* 286–294.

Lauer, J. C., & Lauer, R. H. (1985). Marriages made to last. *Psychology Today, 19 (6),* 22–26.

Lauer, J. C., & Lauer, R. H. (1999). *How to survive and thrive in an empty nest.* Oakland, CA: New Harbinger.

Lauer, R. H., Lauer, J. C., & Kerr, S. T. (1990). The long-term marriage: Perceptions of stability and satisfaction. *International Journal of Aging and Human Development, 31,* 189–195.

Lauersen, N. H. (1983). Childbirth with love. New York: Berkley.

Laumann, E. O., Gagnon, J. H., Michael, R. T, & Michaels, S. (1994). *The social organization of sexuality: Sexual practices in the United States.* Chicago: The University of Chicago Press.

Lawton, M. P., Brody, E., & Saperstein, A. (1989). A controlled study of respite service for care-givers of Alzheimer's patients. *The Gerontologist, 29,* 8–16.

Lawton, M. P., Parmelee, P. A., Katz, I., & Nes-Selroade, J. (1996). Affective states in normal and depressed older people. *Journals of Gerontology, 51,* 309–316.

Lazarus, R. S. (1981). Little hassles can be hazardous to health. *Psychology Today, 15 (7),* 58–62.

Lazarus, R. S. (1999). *Stress and emotion: A new synthesis.* New York: Spring-Verlag.

Lazarus, R. S. (2000). Toward better research on stress and coping. *American Psychologist, 55,* 665–673.

Lee, G. R. (1988). Marital satisfaction in later life: The effects of nonmarital roles. *Journal of Marriage and the Family, 50,* 775–783.

Leitch, D. B. (1999). Mother-infant interaction: Achieving synchrony. *Nursing Research, 48,* 55–58.

Leo, J. (1984). The revolution is over. *Time,* (April 9), 74–83.

Lerner, R. (1990). Plasticity, person-context relations and cognitive training in the aged years: A developmental contextual perspective. *Developmental Psychology, 26,* 911–915.

Lerner, R. M. (1998). Theories of human development: Contemporary perspectives. In W. Damon & R. M. Lerner (1998), *Handbook of child psychology* (Vol. 1). New York: Wiley.

Lerner, R. M., Orlos, J. B., & Knapp, J. R. (1976). Physical attractiveness, physical effectiveness and self-concept in late adolescence. *Adolescence, 11,* 313–326.

Lester, B. M., & Dreher, M. (1989). Effects of marijuana use during pregnancy on newborn cry. *Child Development, 60,* 765–771.

Lester, B., Lagrasse, L., & Bigsby, R. (1998). Prenatal cocaine exposure and child development: What do we know and what do we do? *Seminars in Speech and Language, 19,* 123–146.

Leventhal, E. A., Levental, H., Shacham, S., & Easterling, D. V. (1989). Active coping reduces reports of pain from childbirth.*Journal of Consulting and Clinical Psychology, 57,* 365–371.

Levin, D. E. (1993). *Violence and youth: Psychology's response,* Vol. 1: Summary report. Washington, DC: American Psychological Association.

Levin, D. E. (1996). *Physician's guide to media violence.* Chicago: American Medical Assocation.

Levin, D. E. (1998). *Remote control childhood: Combatting the hazards of media culture.* Washington, DC: National Association for the Education of Young People.

Levine, L. E. (1983). Mine: Self-definition in two-year-old boys. *Developmental Psychology, 19,* 544–549.

Levine, R. (1989). Cultural influences in child development. In W. Damon (Ed.), *Child development today and tomorrow.* San Francisco: Jossey-Bass.

Levine, R. A. (1990). Enculruration: A biosocial perspective on the development of self. In D. Cicchetti & M. Beeghly (Eds.), *The self in transition: Infancy to childhood.* Chicago: University of Chicago Press.

Levinson, D. (1986). A conception of adult development. *American Psychologist, 41,* 3–13.

Levinson, D. (1990). *The seasons of a woman's life: Implications for women and men.* Paper presented at the 98th annual convention of the American Psychological Association, Boston.

Levinson, D. (1996). *The seasons of a woman's life.* New York: Ballantine.

Levinson, D. J. (1978). *The seasons of a man's life.* New York: Knopf.

Levinson, H. (1983). A second career: The possible dream. *Harvard Business Review, 61,* 122–129.

Levy, G. D., & Carter, D. B. (1989). Gender schema, gender constancy and gender-role knowledge: The roles of cognitive factors in preschoolers' gender-role stereotype attributions. *Developmental Psychology, 25,* 444–449.

Levy, L. H., Derby, J. F., & Martinkowski, K. S. (1993). Effects of membership in bereavement support groups on adaptation to conjugal bereavement. *American Journal of Community Psychology, 21,* 361–381.

Levy, S. M. (1978). Temporal experience in the aged: Body integrity and social milieu. *International Journal of Aging and Human Development, 9,* 319–343.

Lewis, M. (1987). Social development in infancy and early childhood. In J. Osofsky (Ed.), *Handbook of infant development.* New York: Wiley.

Lewis, M. (1995). Self-conscious emotions. *American Scientist, 83,* 68–78.

Lewis, M. D. (2000). The promise of dynamic systems approaches for an integrated account of human development. *Child Development, 71,* 36–43.

Lewis, M., & Brooks-Gunn, J. (1979). *Social cognition and the acquisition of self.* New York: Plenum Press.

Lewis, M., & Feinman, S. (Eds.) (1991). *Social influences and socialization in infancy.* New York: Plenum.

Lewis, M., & Feiring, C. (1989). Infant, mother, and mother-infant interaction behavior and subsequent attachment. *Child Development, 60,* 831–837.

Lewis, M., Feiring, C., & Kotsonis, M. (1984). The social network oi the young child: A developmental perspective. In M. Lewis (Ed.), *Beyond the dyad: The genesis of behavior.* New York: Plenum.

Lewis, W. A., & Bucher, A. M. (1992). Anger, catharsis, the reformulated frustration-aggression hypothesis, and health consequences. *Psychotherapy, 29,* 385–392.

Li, G. (1995). The interaction effect of bereavement and sex on the risk of suicide in the elderly: An historical cohort study. Social *Science and Medicine, 40,* 825–828.

Lickliter, R., & Bahrick, L. E. (2000). The development of infant intersensory perception: Advantages of a comparative convergent-operations approach. *Psychological Bulletin, 126,* 260–280.

Lieberman, A. F, & Zeanah, C. H. (1999). Contributions of attachment theory to infant-parent psychotherapy and other interventions with infants and young children. In J. Cassidy & P. R. Shaver (Eds.), *Handbook of attachment: Theory, research, and clinical applications.* New York: Guilford.

Lieberman, M. A., & Tobin, S. S. (1983). *The experience of old age: Stress, coping and survival.* New York: Basic Books.

Liebovici, D., Ritchie, K., & Ledesert, J. T. (1996). Does education level determine the course of cognitive decline? *Age and Ageing, 25,* 392–397.

Liem, R. (1981). Unemployment and mental health implications for human service policy. *Policy Studies Journal, 10,* 350–364.

Lillard, A., & Curenton, S. (1999). Do young children understand what others feel, want and know? *Young Children, 54 (5),* 52–57.

Lillard, A. S. (1993). Pretend play skills and the child's theory of mind. *Child Development, 64,* 348–371.

Lin, G., & Rogerson, P. A. (1995). Elderly parents and the geographic availability of their adult children. *Research on Aging, 17,* 303–331.

Lipsitt, L. P., & Kaye, H. (1964). Conditioned sucking in the human newborn. *Psycho-nomic Science, 1,* 29–30.

Lisina, M. I., & Neverovich, Y. Z. (1971). Development of movements and formation of motor habits. In A. Z. Zaporozlets & D. B. Elkonin (Eds.), *The psychology of preschool children.* Cambridge, MA: MIT Press.

Lloyd, B. (1987). Social representations of gender. In J. Bruner & H. Haste (Eds.), *Making sense: The child's construction of the world.* London: Methuen.

Lloyd, P., & Fernyhough, C. (Eds.) (1999a). *Lev Vygotsky: Critical assessments: Vygotsky's theory* (Vol. I). New York: Routledge.

Lloyd, P., & Fernyhough, C. (Eds.) (1999b). *Lev Vygotsky: Critical assessments: The zone of proximal development (Vol. III).* New York: Routledge.

LoClcero, A. K. (1993). Explaining excessive rates of Cesareans and other childbirth interventions: Contributions from contemporary theories of gender and psychosocial development. *Social Science and Medicine, 37,* 1261–1269.

Lock, M. (1993). *Encounters with aging.* Berkeley, CA: University of California Press.

Lockman, J. J., & Thelen, E. (1993). Developmental biodynamics: Brain, body, and behavior connections. *Child Development, 64,* 953–959.

Loconte, J. (1998). Hospice, not hemlock. *Policy Review, 88,* 40–48.

Loevinger, J. (1976). *Ego development: Conceptions and theories.* San Francisco: Jossey-Bass.

Longino, C. F. (1987). *The oldest Americans: State profiles for data-based planning.* Coral Gables, FL: University of Miami Department of Sociology.

Lopata, H. Z. (1975). Widowhood: Societal factors in life-span disruptions and alterations. In N. Datan & L. H. Ginsberg (Eds.), *Life-span developmental psychology: Normative life crisis.* New York: Academic Press.

Lopata, H. Z., & Barnewolt, D. (1984). The middle years: Changes and variations in social role commitments. In G. Baruch & J. Brooks-Gunn (Eds.), *Women in midlife*. New York: Plenum.

Lopata, H. Z., Heinemann, G. G., & Baum, J. (1982). Loneliness: Antecedents and copying strategies in the lives of widows. In L. A. Peplau & D. Perlman (Eds.), *Loneliness: A sourcebook of current theory, research and therapy*. New York: Wiley.

Lord, M. (1995). Feathering a shared nest. *U. S. News Jf World Report, 118 (23)*, 86–88.

Lorenz, K. (1952). *King Solomon's Ring*. New York: Crowell.

Lovaas, I. (1977). *The autistic child: Language development through behavior modification*. New York: Halsted Press.

Lowenthal, B. (1998). Early childhood traumatic brain injuries: Effects on development and interventions. *Early Child Development and Care, 146*, 21–32.

Lowenthal, B. (1999). Effects of maltreatment and ways to promote children's resiliency. *Childhood Education, 75*, 204–209.

Lozoff, B. (1989). Nutrition and behavior. *American Psychologist, 44*, 231–236.

Lubic, R. W, & Ernst, E. K. (1978). The child-bearing center: An alternative to conventional care. *Nursing Outlook, 26*, 754–760.

Lucariello, J., & Nelson, K. (1987). Remembering and planning talk between mothers and children. *Discourse Processes, 10*, 219–235.

Lucas, V.A. (1993). Birth: Nursing's role in today's choices. *RN, 56 (6)*, 38.

Luckey, I. (1994). African American elders: The support network of generational kin. *Families in Society: Journal of Contemporary Human Services, 75*, 33–36.

Lund, D. A., Caserta, M. S., & Dimond, M. F. (1993). The course of spousal bereavement in later life. In M. S. Stroebe & W. Stroebe (Eds.), *Handbook of bereavement: Theory, research, and intervention*. New York: Cambridge University Press.

Lynn, R., & Hattori, K. (1990). The heritability of intelligence in Japan. *Behavior Genetics, 20*, 545–546.

Lytel, L., Barken, L., & Romig, C. (1997). Adolescent female identity development. *Sex Roles, 37*, 175–185.

Maccoby, E. E. (1980). *Social development: Psychological growth and the parent-child relationship*. New York: Harcourt Brace Jovanovich.

Maccoby, E. E. (1984). Socialization and developmental change. *Child Development, 55*, 317–328.

Maccoby, E. E. (1990). Gender and relationships: A developmental account. *American Psychologist, 45*, 513–520.

Maccoby, E. E. (1992). The role of parents in the socialization of children: An historical overview. *Developmental Psychology, 28*, 1006–1017.

Maccoby, E. E., & Feldman, S. S. (1972). Mother-attachment and stranger-reactions in the third year of life. *Monographs of the Society for Research in Child Development, 37 (1)*.

Maccoby, E. E., & Jacklin, C. N. (1974). *The psychology of sex differences*. Stanford, CA: Stanford University Press.

Maccoby, E. E., & Martin, J. A. (1983). Socialization in the context of the family: Parent-child interaction. In P. H. Mussen (Ed.), *Handbook of child psychology, Vol. 4: Socialization, personality, and social development*. New York: Wiley.

MacDermid, S. M., Heilbrun, G., & Gillespie, L. G. (1997). The generativity of employed mothers in multiple roles: 1979 and 1991. In M. E. Lachman & J. B. James (Eds.), *Multiple paths of midlife development*. Chicago: University of Chicago Press.

MacFarlane, A. (1978). What a baby knows. *Human Nature, 1 (2)*, 81–86.

Mackey, M. C. (1995). Women's evaluation of their childbirth performance. *Maternal-Child Nursing Journal, 23,* 57–72.

Madden, J. D., Payne, T. F., & Miller, S. (1986). Maternal cocaine abuse and effect on the newborn. *Pediatrics, 77,* 209–211.

Maddux, J. E., Roberts, M. C., Sledden, E. A., & Wright, L. (1986). Developmental issues in child health psychology. *American Psychologist, 41,* 25–34.

Madsen, M. C. (1971). Developmental and cross-cultural differences in the cooperative and competitive behavior of young children. *Journal of Cross-Cultural Psychology, 2,* 365–371.

Madsen, M. C., & Shapira, A. (1970). Cooperative and competitive behavior of urban Afro-American, Anglo-American, Mexican-American, and Mexican village children. *Developmental Psychology, 3,* 16–20.

Maeda, D. (1992). Aging in Japan. In M. Bergener & K. Hasegawa (Eds.), *Aging and mental disorders: International perspectives.* New York: Springer-Verlag.

Maehr, M. L., & Breskamp, L. A. (1986). *The motivation factor: A theory of personal investment.* Lexington, MA: D. C. Heath.

Mahler, M., Pine, E, & Bergman, A. (1975). *The psychological birth of the human infant: Symbiosis and individuation.* New York: Basic Books.

Main, M., & Solomon, J. (1990). Procedures for identifying infants as disorganized/disoriented during the Ainsworth Strange Situation. In M. Greenberg, D. Cicchetti, & M. Cummings (Eds.), *Attachment in the Preschool years: Theory, research, and intervention.* Chicago: University of Chicago Press.

Makin, J. W., & Porter, R. H. (1989). Attractiveness of lactating females' breast odors to neonates. *Child Development, 60,* 803–810.

Mallick, S. K., & Mccandless, B. R. (1967). A study of catharsis of aggression. *Journal of Personality and Social Psychology, 1966,* 591–596.

Mandler, J. M. (1983). Representation. In J. H. Flavell & E. M. Markham (Eds.), *Handbook of child psychology: Cognitive development* (Vol. 3). New York: Wiley.

Mandler, J. M. (1988). How to build a baby: On the development of an accurate representational system. *Cognitive Development, 3,* 113–136.

Mandler, J. M. (1990). A new perspective on cognitive development in infancy. *American Scientist, 78,* 236–243.

Mandler, J. M. (1992). Commentary. *Human Development, 35,* 246–253.

Manton, K., Blazer, D., & Woodbury, M. (1987). Suicide in middle age and later life: Sex and race specific life table and chart analyses. *Journal of Gerontology, 42,* 219–227.

Maratsos, M. (1983). Some current issues in the study of the acquisition of grammar. In J. H. Flavell & E. M. Markham (Eds.), *Handbook of child psychology: Vol. 3, Cognitive Development.* New York: Wiley.

Marcia, J. (1966). Development and validation of ego-identity status. *Journal of Personality and Social Psychology, 3,* 551–558.

Marcia, J. (1980). Identity in adolescence. In J. Adelson (Ed.), *Handbook of adolescent psychology.* New York: Wiley.

Marcia, J. F. (1993). *The status of the statuses.* In J. F. Marcia, A. S. Waterman, D. Matteson, S. L. Archer, & J. Oriofsky (Eds.), *Ego identity.* New York: Springer-Verlag.

Marcoen, A., Goossens, L., & Caes, P. (1987). Loneliness in pre- through late adolescence: Exploring the contributions of a multidimensional approach. *Journal of Youth and Adolescence, 16,* 561–577.

Marcus, G. R., Pinker, S., Ullman, M., Hollander, M., Rosen, T. J., & Kufei, T. J. (1992). Overregularization in language acquisition. *Monographs of the Society for Research in Child Development, 57.*

Marks, N. F. (1996). Caregiving across the lifespan: National prevalence and predictors. *Family Relations, 45,* 27–36.

Markstrom-Adams, C, & Smith, M. (1996). Identity formation and religious orientation among high school students from the United States and Canada. *Journal of Adolescence, 19,* 247–261.

Marsh, H. W, Craven, R. G., & Debus, R. (1991). Self-concepts of young children 5 to 8 years of age: Measurement and multidimensional structure. *Journal of Educational Psychology, 83,* 377–392.

Martin, C. L. (1990). Attitudes and expectations about children with nontraditional and traditional gender roles. *Sex Roles, 22,* 151.

Martin, C. L., & Halverson, C. F., Jr. (1981). A schematic processing model of sex-typing and stereotyping in children. *Child Development, 52,* 1119–1134.

Martinez, R. O., & Dukes, R. L. (1997). The effects of ethnic identity, ethnicity, and gender on adolescent well-being. *Journal of Youth and Adolescence, 26,* 503–511.

Marzolf, D. P., & Deloache, J. S. (1994). Transfer in young children's understanding of spatial representations. *Child Development, 65,* 1–15.

Maslach, C., & Goldberg, J. (1998). Prevention of burnout: New perspectives. *Applied and Preventive Psychology, 7,* 63–74.

Maslach, C., & Leiter, M. P. (1997). *The truth about burnout: How organizations cause personal stress and what to do about it.* San Francisco: Jossey-Bass.

Maslow, A. H. (1954). *Motivation and personality.* New York: Harper & Brothers.

Maslow, A. H. (1979). *The journals of A. H. Maslow* (R. J. Lowry & B. G. Maslow, Eds.). Monterey, CA: Brooks/Cole.

Mason, D. A., & Frick, P. J. (1994). The heri-tability of antisocial behavior: A meta-analysis of twin and adoption studies. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment, 16,* 301–323.

Masters, W. H. Johnson, P. E., & Kolodney, R. C. (1982). *Human sexuality* (2nd ed.). Boston: Little, Brown.

Matas, L., Arend, R. A., & Sroufe, L. A. (1978). Continuity of adaptation in the second year: The relationship between quality of attachment and later competence. *Child Development, 49,* 547–556.

Mates, D., & Allison, K. R. (1992). Sources of stress and coping responses of high school students. Adolescence, *27,* 463–474.

Matsumoto, D. (2000). *Culture and psychology* (2nd ed.). Belmont, CA: Wadsworth.

Matthews, K., & Rodin, J. (1989). Women's changing work roles: Impact on health, family and public policy. *American Psychologist, 44,* 1389–1393.

Matthews, S. H., & Rosner, T. T. (1988). Shared filial responsibility: The family as the primary care-giver. *Journal of Marriage and the Family, 50,* 185–195.

Matthews, S., Werkner, J., & Delaney, P. (1989). Relative contributions of help by employed and nonemployed sisters to their elderly parents. *Journal of Gerontology, 44,* 36–44.

Mattson, S. N., & Riley, E. P. (1998). A review of the neurobehavioral deficits in children with fetal alcohol syndrome or prenatal exposure to alcohol. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research, 22,* 279–294.

Maurer, D., & Maurer, C. (1988). *The world of the newborn.* New York: Basic Books.

Mauro, J. (1991). *The friend that only I can see: A longitudinal investigation of children's imaginary companions.* Unpublished doctoral dissertation. University of Oregon.

May, Rollo (1986/1987). *Will, decision and responsibility. Review of Existential Psychology & Psychiatry* (Spec Issue 20), 269–278.

Mayuex, R., & Sano, M. (1999). Drug therapy: Treatment of Alzheimer's disease. *New England Journal of Medicine, 341,* 1670–1679.

Mazzocco, M. M. M. (2000). Advances in research on the fragile X syndrome. *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews, 6,* 96–100.

Mcadoo, H. P. (1995). Stress levels, family help patterns, and religiosity in middle-and working-class African American single mothers. *Journal of Black Psychology, 21,* 424–449.

Mcbean, L. D., Forgac, T., & Finn, S. C. (1994). Osteoporosis: Visions for care and prevention — A conference report. *Journal of the American Dietic Association, 94,* 668–671.

Mcbride, A. (1990b). Mental health effects of women's multiple roles. *American Psychologist, 45,* 381–384.

Mcbride, S. L. (1990a). Maternal moderators of child care: The role of maternal separation anxiety. In K. McCartney (Ed.), *New directions for child development, 49.* San Francisco: Jossey-Bass.

Mccall, R. B., Eichorn, D. H., & Hogarty, P. S. (1977). Transitions in early mental development. *Monographs of the Society for Research in Child Development, 42 (3).*

Mccartney, K., Harris, M. J., & Bernieri, F. (1990). Growing up and growing apart: A developmental meta-analysis of twin studies. *Psychological Bulletin, 107,* 226–237.

Mccary, J. L. (1978). *Human sexuality* (3rd ed.). New York: Van Nostrand Reinhold.

Mcclelland, D. C. (1955). Some social consequences of achievement motivation. In M. R. Jones (Ed.), *Nebraska symposium on motivation* (Vol. 3). Lincoln: University of Nebraska Press.

Mccrae, R. R. (1989). Age differences and changes in the use of coping mechanisms *Journal of Gerontology, 44,* 161–169.

Mcdowd, J. M., & Shaw, R. J. (2000). Attention and aging: A functional perspective. In F. I. M. Craik & T. A. Salthouse (Eds.), *Handbook of aging and cognition* (2nd ed.). Mahwah, NJ: Eribaum.

McFadyen, A., Gledhill, J., Whitlow, B., & Economides, D. (1998). *British MedicalJournal, 317,* 694–695.

McGoldrick, M. (1988). The joining of families through marriage: The new couple E. A. Carter & M. McGoldrick (Eds.), *changing family life cycle: A framework fi family therapy* (2nd ed.). New York: Gardner.

Mckeever, W. F. (2000). Anew family handedness sample with findings consistent v\ X-linked transmission. *British Journal Psychology, 91,* 21–39.

Mckenna, J. J. (1996). Sudden infant death syndrome in cross-cultural perspective: I-infant-parent cosleeping protective? *Annual Review of Anthropology, 25,* 201–216.

Mclanahan, S., & Booth, K. (1989). Mother-only families: Problems, prospects, and politics. *Journal of Marriage and the famihi 51,* 557–580.

Mcloyd, V. C. (1998). Economic disadvanta.–4 and child development. *American Psycho. gist, 53,* 185–204.

Mcloyd, V. C., Jayaratne, T. E., Ceballo, R., & Borquez, J. (1994). Unemployment and work interruption among African American single mothers: Effects on parenting and adolescent socioemotional functioning. *Child Development, 65,* 562–589.

Mcloyd, V. C., & Wilson, L. (1990). Maternal behavior, social support, and economic conditions as predictors of distress in children. *New directions for child development. 46.* San Francisco: Jossey-Bass.

Mcneill, D. (1972). *The acquisition of languor The study of developmental psycholinguist ii.* New York: Harper & Row.

Mcwhirter, D. P., & Mattison, A. M. (1996). Male couples. In R. P. Cabaj & T. S. Stein (Eds.), *Textbook of homosexuality and mental health.* Washington, DC: American Psychiatric Press.

Meadow, K. P. (1975). The development of deaf children. In E. M. Hetherington (Ed.), *Review of child development research (Vol. 5)*. Chicago: University of Chicago Press.

Meadows, D., Elias, G., & Bain, J. (2000). Mothers' ability to identify infant's communicative acts consistently. *Journal of Child Language, 27,* 393–406.

Meehan, P. J., Lamb, J. A., Saltzman, L. E., & O'carroll, P. W. (1992). Attempted suicide among young adults: Progress toward a meaningful estimate of prevalence. *American Journal of Psychiatry, 149,* 41–44.

Meeus, W., Iedema, J., Helsen, M., & Vollebergh, W. (1999). Patterns of adolescent identity development: Review of literature and longitudinal analysis. *Developmental Review, 19,* 419–461.

Meisami, E. (1994). Aging of the sensory systems. In P. S. Timiras (Ed.), *Physiological basis of aging and geriatrics* (2nd ed.). Ann Arbor, IN: CRC Press.

Meltzoff, A. N. (1988a). Infant imitation and memory: Nine month olds in immediate and deferred tests. *Child Development, 59,* 217–225.

Meltzoff, A. N. (1988b). Infant imitation after a 1-week delay: Long-term memory for novel acts and multiple stimuli. *Developmental Psychology, 24,* 470–476.

Meltzoff, A. N., & Borton, R. W. (1979). Inter-modal matching by human neonates. Nfl-*ture, 282,* 403–404.

Meltzoff, A. N., & Moore, M. K. (1977). Imitation of facial and manual gestures by human neonates. *Science, 198,* 75–78.

Meltzoff, A. N., & Moore, M. K. (1989). Imitation in newborn infants: Exploring the range of gestures imitated and the underlying mechanisms. *Developmental Psychology, 25,* 954–962.

Meltzoff, A. N., & Moore, M. K. (1997). Explaining facial imitation: A theoretical model. *Early Development and Parenting, 6,* 179–192.

Men, work, and family. Newbury Park, CA: Sage.

Merrill, S. S., & Verbrugge, L. M. (1999). Health and disease in midlife. In S. L. Willis & J. D. Reid (Eds.), *Life in the middle: Psychological and social development in middle age.* San Diego: Academic Press.

Merriman, W. E. (1987). Lexical contrast in toddlers: A re-analysis of the diary evidence. Paper presented at the biennial meeting of the Society of Research in Child Development, Baltimore.

Mervis, C. B. (1987). Child-basic object categories and early lexical development. In U. Neisser (Ed.), *Concepts and conceptual development: Ecological and intellectual factors in categorization.* London: Cambridge University Press.

Mestel, R. (1997). A safer estrogen: Would you take it? *Health, 11 (8),* 73–75.

Metcoff, J., Costiloe, J. P., Crosby, W., Bentle, L., Seshachalam, D., Sandstead, H. H., Bodwell, C. E., Weaver, R, & Mcclain, P. (1981). Maternal nutrition and fetal outcome. *American Journal of Clinical Nutrition, 34,* 708–721.

Meyer, B. J. F. (1987). Reading comprehension and aging. In K. W. Schaie (Ed.), *Annual review of gerontology and geriatrics (Vol. 7).* New York: Springer-Verlag.

Michael, R. T., Gagnon, J. H., Laumann, E. O., & Kolata, G. (1994). *Sex in America: A definitive survey.* Boston: Little, Brown.

Miles, D. R., & Carey, G. (1997). Genetic and environmental architecture of human aggression. *Journal of Personality and Social Psychology, 72,* 207–217.

Miles, M. S. (1984). Helping adults mourn the death of a child. In H. Wass & C. A. Corr (Eds.), *Childhood and death.* Washington, DC: Hemisphere.

Miller, B. (1990). Gender differences in spouse caregiver strain: Socialization and role explanations. *Journal of Marriage and the Family, 52,* 311–321.

Miller, B. C., & Sneesby, K. R. (1988). Educational correlates of adolescents' sexual attitudes and behavior. *Journal of Youth and Adolescence, 17,* 521–530.

Miller, B. C., Mccoy, J. K., Olson, T. D., & Wallace, C. M. (1986). Parental discipline and control attempts in relation to adolescent sexual attitudes and behavior. *Journal of Marriage and the Family, 48,* 503–512.

Miller, B. C., Norton, M. C., Fan, X., & Christopherson, C. R. (1998). Pubertal development, parental communication, and sexual values in relation to adolescent sexual behavior. *Journal of Early Adolescence, 18,* 27–52.

Miller, B. D. (1995). Percepts and practices: Researching identity formation among Indian Hindu adolescents in the United States. In J. J. Goodnow, P. J. Miller, & F. Kessel (Eds.), *New Directions for Child Development, 67,* 71–85. San Francisco: Jossey-Bass.

Miller, D. W. (1993). Reflections on the psy-chobiological nature of reality, with a theory about Alzheimer's disease. *Advances, 9,* 69–76.

Miller, P. (1989). *Theories of developmental psychology* (2nd ed.). New York: Freeman.

Miller, P. H., & Aloise, P. A. (1989). Young children's understanding of the psychological causes of behavior: A review. *Child Development, 60,* 257–285.

Miller, P. J., Mintz, J., Hoogstra, L., Fung, H. J., & Potts, R. (1992). The narrated self: Young children's construction of self in relation to others in conversational stories of personal experience. *Merrill-Palmer Quarterly, 38 (1),* 45–67.

Miller, P., Wiley, A. R., Fung, H., & Liang, C.-H. (1997). Personal storytelling as a medium of socialization in Chinese and American families. *Child Development, 68,* 557–568.

Mills, J. L. (1999). Cocaine, smoking, and spontaneous abortion. *New England Journal of Medicine, 340,* 380–381.

Milne, A. A. (1926/1961). *Winnie-the-Pooh.* New York: Dutton.

Miringoff, N. (1987). A timely and controversial article. *Zero to Three, 7 (2),* 26.

Misago, C., Umenai, T., Noguchi, M., Mori, T., & Mori, T. (2000). Satisfying birthing experiences in Japan. *The Lancet, 3555,* 2256.

Moen, P. (1998). Recasting careers: Changing reference groups, risks, and realities. *Generations, 21 (2),* 40–45.

Moen, P., & Wethington, E. (1999). Midlife development in a life course context. In S. L. Willis & J. D. Reid (Eds.), *Life in the middle: Psychological and social development in middle age.* San Diego: Academic Press.

Moerk, E. L. (1989). The LAD was a lady and the tasks were ill-defined. *Developmental Review, 9,* 21–57.

Mollica, R. F. (2000). Invisible wounds. *Scientific American, 282 (6),* 54–57.

Mollica, R. F., Poole, C., Son, L., & Murray, C. C. (1997). Effects of war trauma on Cam-bodian refugee adolescents' functional health and mental health status. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 36,* 1098–1106.

Money, J. (1980). *Love and love sickness: The science of sex, gender differences and pair-bonding.* Baltimore: Johns Hopkins University Press.

Montagu, A. (1951). Statement on race. New York: Henry Schuman (as cited in Yee et al., 1993).

Monte, C. F. (1999). *Beneath the mask: An introduction to theories of personality* (6th ed.). New York: Harcourt Brace.

Montemayor, R., & Brownlee, J. R. (1987). Fathers, mothers and adolescents: Gender-based differences in parental roles during adolescence. *Journal of Youth and Adolescence, 16,* 281–292.

Moore, K. (1988). The developing human: Clinically oriented embryology (4th ed.). Philadelphia: Saunders.

Mor, V., Sherwood, S., & Gutkin, C. (1986). A national study of residential care for the aged. *The Gerontologist, 26,* 405–416.

Morelli, G. A., Rogoff, B., Oppenheim, D., & Goldsmith, D. (1992). Cultural variation in infants' sleeping arrangements. *Developmental Psychology, 28,* 604–613.

Morgan, D. (1989). Adjusting to widowhood: Do social networks really make it easier? *The Gerontologist, 29,* 101–107.

Morgan, L. (1984). Changes in family interaction following widowhood. *Journal of Marriage and the Family, 46,* 323–331.

Morrison, D. M. (1985). Adolescent contraceptive behavior: A review. *Psychological Bulletin, 98,* 538–568.

Morrongiello, B. A., Fenwick, K. D., & Chance, G. (1998). Crossmodal learning in newbom infants: Inferences about properties of auditory-visual events. *Infant Behavior and Development, 21,* 543–553.

Morrow-kondos, D., Weber, J. A., Cooper, K., & Hesser, J. L. (1997). Becoming parents again: Grandparents raising grandchildren. *Journal of Gerontological Social Work, 28,* 35–46.

Morton, N., & Browne, K. D. (1998). Theory and observation of attachment and its relation to child maltreatment: A review. *Child Abuse and Neglect, 22,* 1093–1104.

Motenko, A. (1989). The frustrations, gratifications, and well-being of dementia care-givers. *The Gerontologist, 29,* 166–172.

Mountain states genetics network (MoSt GeNe) (2000). Indications for genetic counseling referrals. Internet document. MoSt GeNe home page: www.mostgene.org.

Moyer, K. E. (1982). Aggression theories. *Academic Psychology Bulletin, 4,* 415–423.

Mueller, E., & Silverman, N. (1989). Peer relations in maltreated children. In D. Cic-chettti & V. Carlson (Eds.), *Child maltreatment: Theory and research on the causes and consequences of child abuse and neglect.* Cambridge, England: Cambridge University Press.

Mueller, E., & Tingley, E. (1990). The bear's picnic: Children's representations of themselves and their families. In K. McCartney (Ed.), *New directions for child development, 49.* San Francisco: Jossey-Bass.

Murphy, L. B. (1962). *The widening world of childhood: Paths toward mastery.* New York: Basic Books.

Murphy, P. A. (1993). Preterm birth prevention programs: A critique of current literature. *Journal of Nurse-Midwifery, 38,* 324–335.

Murray, B. (1996a). Judges, courts get tough on spanking. *American Psychologial Association Monitor, 11,* 10.

Murray, B. (1996b). British case could set precedent. *American Psychologial Association Monitor, 11,* 10.

Murstein, B. I. (1982). Marital choice. In B. Wolman (Ed.), *Handbook of developmental psychology.* Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.

Murstein, B. I. (1999). The relationship of exchange and commitment. In J. M. Adams & M. H. Jones (Eds.), *Handbook of interpersonal commitment and relationship stability.* New York: Kluwer Academic/Plenum.

Murstein, B. I., Chalpin, M. J., Heard, K. V., & Vyse, S. A. (1989). Sexual behavior, drugs, and relationship patterns on a college campus over thirteen years. *Adolescence, 24,* 125–139.

Musick, J. S. (1994). Directions: Capturing the childbearing context. *SRCD Newsletter, 37 (4),* 1, 6–7.

Muuss, R. E. (1986). Adolescent eating disorder: Bulimia. *Adolescence, 21 (8),* 257–267.

Myers, N. A., & perlmutter, M. (1978). Memory in the years from two to five. In P. Ornstein (Ed.), *Memory development in children.* Hillsdale, NJ: Eribaum.

Myers, N. A., Clifton, R. K., & Clarkson, M. G. (1987). When they were very young: Al-most-threes remember two years ago. *Infant Behavior and Development, 10,* 123–132.

Nadel, L., & Rosenthal, D. (Eds.) (1995). *Down syndrome: Living and learning in the community.* New York: Wiley-Liss.

Naeye, R. L. (1980). Abruptio placentae and placenta previa: Frequency, perinatal mortality, and cigarette smoking. *Obstetrics and Gynecology, 55,* 701–704.

Naeye, R. L. (1981). Influence of maternal cigarette smoking during pregnancy on fetal and childhood growth. *Obstetrics and Gynecology, 57,* 18–21.

Nagel, K. L., & Jones, K. H. (1992). Sociological factors in the development of eating disorders. *Adolescence,* 27, 107–113.

National center for environmental health (NCEH). (1999b). Preventing alcohol-exposed pregnancies among high-risk women in special community-based settings (Pub. No. 99–0302). Hyattsville, MD.

National center for environmental health (NCEH). (1999a). Folic acid for healthy babies: A primer (Pub. No. 99–0093). Hyattsville, MD.

National center FOR health statistics (NCHS). (1990b). *Health, United States, 1989.* Hyattsville, MD.

National center FOR health statistics (NCHS). (1990a). *Monthly Vital Statistics Reports, 39 (7),* 1–2.

National center FOR health statistics

(NCHS). (1993). *Health, United States, 1992.* Washington, DC.

National center for health statistics (NCHS). (1995). *Monthly Vital Statistics Reports, 43* (*6*), 5.

National center for health statistics (NCHS). (1999). *Health, United States, 1999.* Hyattsville, MD.

National center for health statistics (NCHS). (2000a). *Health, United States, 2000.* Hyattsville, MD.

National center for health statistics (NCHS). (2000b). *National Vital Statistics Reports, 48 (3),* 44.

National center for health statistics (NCHS). (2001). Births, marriages, divorces, and deaths: Provisional data for 1999. *National Vital Statistics Reports, 48 (19),* 1–2.

National center ON addiction AND substance abuse AT columbia university. (1996). *Substance abuse and the American Woman: Using the law.* New York.

National institute OF child health AND human development (NICHD). (1997). The effects of infant child care on infant-mother attachment security: Results of the NICHD study of early child care. *Child Development, 68,* 860–879.

National institute OF child health AND human development (NICHD). (1999). Child care and mother-child interaction in the first 3 years of life. *Developmental Psychology, 35,* 1399–1411.

National institute OF child health AND human development (NICHD). (2000). The relation of child care to cogntive and language development. *Child Development, 71,* 960–980.

Neimark, E. D. (1975). Intellectual development during adolescence. In F. D. Horowitz (Ed.), *Review of child development* (Vol. 4). Chicago: University of Chicago Press.

Nelson, C. A. (1995). The ontogeny of human memory: A cognitive neuroscience perspective. *Developmental Psychology, 31,* 723–738.

Nelson, C. A., & Bloom, F. E. (1997). Child development and nelson, C. A., & Collins, P. F. (1992). Neural and behavioral correlates of visual recognition memory in 4- and 8-month-old infants. *Brain and Cognition, 19,* 105–121.

Nelson, C. A., & De Haan, M. (1996). Neural correlates of infants' visual responsiveness to facial expression of emotion. *Developmental Psychobiology, 29,* 577–595.

Nelson, K. (1974). Concept, word and sentence: Interrelations in acquisition and development. *Psychological Review, 81,* 267–285.

Nelson, K. (1981). Individual differences in language development: Implications for development and language. *Developmental Psychology, 17,* 170–187.

Nelson, K. (1986). *Event knowledge: Structure and function in development.* Hillsdale, NJ: Eribaum.

Nelson, K. (1996). *language in cognitive development: Emergence of the mediated mind.* New York: Cambridge University Press.

Nelson, K., & Gruendel, J. M. (1986). Generalized event representations: Basic building blocks of cognitive development. In A. Brown & M. Lamb (Eds.), *Advances in developmental psychology* (Vol. 1). Hillsdale, NJ: Eribaum.

Nelson, K., Fibush, R., Hudson, J., & Lucariello, J. (1983). Scripts and the development of memory. In M. T. C. Chi (Ed.), *Trends in memory development research.* Basel, Switzerland: Carger.

Ness, R. B., Grisson, J. A., Hirshinger, N., Markovic, N., Shaw, L. M., Day, N. L., & Kline, J. (1999). Cocaine and tobacco use and the risk of spontaneous abortion. *New England Journal of Medicine, 340,* 333–339.

Neugarten, B. (1967). The awareness of middle age. In B. Neugarten (Ed.), *Middle age and aging.* Chicago: University of Chicago Press.

Neugarten, B. L. (1968). Adult personality: Toward a psychology of the life cycle. In B. L. Neugarten (Ed.), *Middle age and aging.* Chicago: University of Chicago Press.

Neugarten, B. L. (1970). The old and the young in modern societies. *American Behavioral Scientist, 14,* 18–24.

Neugarten, B. L. (1976). *The psychology of aging: An overview.* Washington, DC: American Psychological Association.

Neugarten, B. L. (1979). Time, age and the life cycle. *American Journal of Psychiatry, 136,* 887–894.

Neugarten, B. L., & Brown-Rezanka, L. (1996). Midlife women in the 1980s. In B. L. Neugarten & D. A. Neugarten, *The meanings of age: Selected papers ofBernice L. Neugarten.* Chicago: University of Chicago Press.

Neugarten, B. L., & Moore, J. W. (1968). The changing age status system. In B. L. Neugarten (Ed.), *Middle age and aging.* Chicago: University of Chicago Press.

Neugarten, B. L., & Neugarten D. A. (1987). The changing meanings of age. *Psychology Today, 21,* 29–33.

Neugarten, B. L,, Wood, V., Kraines, R., & Loomis, B. (1968). Women's attitudes toward the menopause. In B. L. Neugarten (Ed.), *Middle age and aging.* Chicago: University of Chicago Press.

Neville, B., & Parke, R. D. (1997). Waiting for paternity: Interpersonal and contextual implications of the time of fatherhood. *Sex Roles, 37,* 45–59.

New, R. S. (1988). Parental goals and Italian infant care. In R. A. LeVine, P. M. Miller, & M. M. West (Eds.), *New directions for child development, 40.* San Francisco: Jossey-Bass.

Newcomb, A. E, Bukowski, W. M., & Pattee, L. (1993). Children's peer relations: A meta-analytic review of popular, rejected, neglected, controversial, and average sociometric status. *Psychological Bulletin, 113,* 99–128.

Newcomb, M. D., & Bentler, P. M. (1989). Substance use and abuse among children and teenagers. *American Psychologist, 44,* 242–248.

Newman, B. M. (1982). Mid-life development. In B. Wolman (Ed.), *Handbook of developmental psychology.* Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.

Newman, L. F., & Buka, S. L. (1991). Clipped wings: The fullest look yet at how prenatal exposure to drugs, alcohol, and nicotine hobbles children's learning. *American Educator, 42*, 27–33.

Newman, L. S. (1990). Intentional and unintentional memory in young children: Remembering vs. playing. *Journal of Experimental Child Psychology, 50*, 243–258.

Newsweek (1999). Learning the killing game. 134, Sept. llth., 38.

Ney, P. G. (1988). Transgenerational child abuse. *Child Psychiatry and Human Development, 18*, 151–168.

Nichols, B. (1990). *Moving and Learning: The elementary school physical education experience.* St. Louis, MO: Times Mirror/Mosby.

Nichols, S. L. (1999). Gay, lesbian, and bisexual youth: Understanding diversity and promoting tolerance in schools. *Elementary School Journal, 99*, 505–519.

Nicoladis, E. (1999). «Where is my brush-teeth?» Acquisition of compound nouns in a French-English bilingual child. *Bilingualism, 2*, 245–256.

Nicolopoulou, A. (1993). Play, cognitive development, and the social world: Piaget, Vygotsky, and beyond. *Human Development, 36*, 1–23.

Niendenthal, P. M., Tangney, J. P., & Gavanski, I. (1994). «If only I weren't» versus «if only I hadn't»: Distinguishing shame and guilt in counterfactual thinking. *Journal of Personality and Social Psychology, 67*, 584–595.

Nighswander, J. K., & Mayer, G. R. (1969). Catharsis: A means of reducing elementary school students' aggressive behavior? *Personal and Guidance Journal, 47*, 461–466.

Nilsson, L., & Hamberger, L. (1990). A *child is born* (rev. ed.). New York: Dell.

Norton, R. D. (1994). Adolescent suicide: Risk factors and countermeasures. *Journal of Health Education, 25*, 358–361.

Nozyce, M., Hittelman, J., Muenz, L., Durako, S. J., Fischer, M., & Willoughby, A. (1994). Effect of perinatally acquired human immunodeficiency virus infection on neurodevelopment during the first two years of life. *Pediatrics, 94*, 883–891.

Nugent, J. K. (1994). Cross-cultural studies of child development: Implications for clinicians. *Zero to Three*, November, 6.

Nugent, J. K., & Brazelton, T. B. (2000). Preventive infant mental health: Uses of the Brazelton scale. In J. D. Osofsky & H. E. Fitzgerald (Eds.), *Handbook of infant mental health: Vol. 2., Early intervention, evaluation, and assessment.* New York: Wiley.

Nugent, J. K., Greene, S., & Mazor, K. (October 1990). The effects of maternal alcohol and nicotine use during pregnancy on birth outcome. Paper presented at Bebe XXI Simposio Intemacional, Lisbon, Portugal.

Nyborg, H., & Jensen, A. R. (2000). Black-white differences on various psychometric tests: Spearman's hypothesis tested on American armed services veterans. *Personality & Individual Differences, 28*, 593–599.

Nydegger, C. N., & Miteness, L. S. (1996). Midlife: The prime of fathers. In C.D. Ryff & M. M. Seltzer (Eds.), *The parental experiment in midlife.* Chicago: University of Chicago Press.

O'brien, M., & Nagle, K. J. (1987). Parents' speech to toddlers: The effect of play context. *Journal of Language Development, 14*, 269–279.

O'bryant, S. L. (1988). Sibling support and older widows' well-being. *Journal of Marriage and the Family, 50*, 173–183.

O'Connor, T. G., Plomin, R., Caspi, A., & De-Fries, J. C. (2000). Are associations between parental divorce and children's adjustment genetically mediated? An adoption study. *Developmental Psychology, 36*, 429–437.

O'Connor-Francoeur, P. (1983). *Children's concepts of health and their health behavior.* Paper presented at the biennial meeting of the Society for Research in Child Development, Detroit.

O'hara, M., Zekoski, E., Philipps, L. H., & Wright, E. (1990). Controlled prospective study of postpartum mood disorders: Comparison of childbearing and nonchild-bearing women. *Journal of Abnormal Psychology, 99,* 3–15.

Oakes, L. M., & Madole, K. L. (2000). The future of infant categorization research: A process-oriented approach. *Child development, 71,* 119–126.

Oakley, A., & Richards, M. (1990). Women's experiences of Caesarean delivery. In J. Garcia, R. Kilpatrick, & M. Richards (Eds.), *The politics of maternity care.* Oxford: Clarendon Press.

Ocampo, K. A., Knight, G. P., & Bernal, M. E. (1997). The development of cognitive abilities and social identities in children: The case of ethnic identity. *International Journal of Behavioral Development, 21,* 479–500.

Ochs, A., Newberry, J., Lenhardt, M., & Harkins, S. (1985). Neural and vestibular aging associated with falls. In J. Birren & K. Schaie (Eds.), *Handbook of the psychology of aging* (2nd ed.). New York: Van Nostrand Reinhold.

Offer, D., Ostrov, E., Howard, K., & Atkinson, R. (1988). *The teenage world: Adolescents' self-image in ten countries.* New York: Plenum Medical.

Okum, B. F. (1984). Working with adults: Individual, family and career development. Monterey, CA: Brooks/Cole.

Olds, D. (1997). Tobacco exposure and impaired development: A review of the evidence. *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews, 3,* 257–269.

Oller, D. K., & Filers, R. E. (1988). The role of audition in infant babbling. *Child Development, 59,* 441–449.

Olsho, L. W., Harkins, S. W., & Lenhardt, M. L. (1985). Aging and the auditory system. In J. E. Birren & K. W. Schaie (Eds.), *Handbook of the psychology of aging* (2nd ed.). New York: Van Nostrand Reinhold.

Olson, D. H., & Lavee, Y. (1989). Family systems and family stress: A family life cycle perspective. In K. Kreppner & R. M. Lerner (Eds.), *Family systems and life-span development.* Hillsdale, NJ: Eribaum.

Olson, M. R., & Haynes, J. A. (1993). Successful single parents. *Families in Society: The Journal of Contemporary Human Services, 74,* 259–267.

Olson, S. L., Bates, J. E., & Bayles, K. (1984). Mother-infant interaction and the development of individual differences in children's cognitive competence. *Developmental Psychology, 20,* 166–179.

Online mendelian inheritance IN man (OMIM) (2000). McKusick-Nathans Institute for Genetic Medicine, Johns Hopkins University (Baltimore, MD) and National Center for Biotechnology Information, National Library of Medicine (Bethesda, MD). Internet address: www.ncbi.nlm.nih.gov/ omim

Oppenheim, D., Emde, R. N., & Warren, S. (1997). Children's narrative representations of mothers: Their development and associations with child and mother adaptation. *Child Development, 68,* 127–138.

Orenstein, P. (1994). *Schoolgirls: Young women, self-esteem, and the confidence gap.* New York: Anchor.

Ornstein, P. A., Naus, M. J., & Liberty, C. (1975). Rehearsal and organizational processes in children's memory. *Child Development, 46,* 818–830.

Ornstein, P. A., Naus, M. J., & Stone, B. P. (1977). Rehearsal training and developmental differences in memory. *Developmental Psychology, 13,* 15–24.

Osofsky, J. D., & Osofsky, H. J. (1984). Psychological and developmental perspectives on expectant and new parenthood. In R. D. Parke (Ed.), *The family: Review of child development research* (Vol. 7). Chicago: University of Chicago Press.

Ostrov, E., Offer, D., & Howard, K. I. (1989). Gender differences in adolescent symptomatology: A normative study. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 28,* 394–398.

Oxford English Dictionary 2 on CD-ROM (1994). Oxford, U. K.: Oxford University Press.

Paernow, P. L. (1984). The stepfamily cycle: An experimental model of stepfamily development. *Family Relations, 33,* 355–363.

Pal, S., Shyam, R., & Singh, R. (1997). Genetic analysis of general intelligence "g": A twin study. *Personality and individual differences,* 22, 779–780.

Palacios, J. (1996). Proverbs as images of children and childrearing. In C. P. Hwang, M. E. Lamb, & I. E. Siegel (Eds.), *Images of childhood.* Mahwah, NJ: Lawrence Eribaum.

Palkovitz, R. (1985). Fathers' birth attendance, early contact and extended contact with their newborns: A critical review. *Child Development, 56,* 392–406.

Palmore, E., & Maeda, D. (1985). *The honorable elders revisited: A revised cross-cultural analysis of aging in Japan.* Durham, NC: Duke University Press.

Papousek, H. (1961). Conditioned head rotation reflexes in infants in the first three months of life. *Acta Paediatrica Scandanav-ica, 50,* 565–576.

Paris, S. C., Lindauer, B. K., & Cox, G. I. (1977). The development of inferential comprehension. *Child Development, 48,* 1728–1733.

Parke, R. D. (1979). Perceptions of father-infant interaction. In J. Osofsky (Ed.), *Handbook of infant development.* New York: Wiley.

Parke, R. D. (1981). *Fathers.* Cambridge, MA: Harvard University Press.

Parke, R. D., & Collmer, C. (1975). Child abuse: An interdisciplinary analysis. In E. M. Hetherington (Ed.), *Review of child development research* (Vol. 5). Chicago: University of Chicago Press.

Parke, R. D., & Tinsley, B. J. (1987). Family interaction in infancy. In J. D. Osofsky (Ed.), *Handbook of infant development* (2nd ed.). New York: Wiley.

Parke, R., & Slahy, R. (1983). The development of aggression. In P. H. Mussen (Ed.), *Handbook of child psychology* (Vol. 4). New York: Wiley.

Parker, J. G., & Asher, S. R. (1987). Peer relations and later personal adjustment: Are low-accepted children at risk? *Psychological Bulletin, 102,* 357–389.

Parker, J. G., & Asher, S. R. (1993). Friendship and friendship quality in middle child—hood: Links with peer group acceptance and feelings of loneliness and social dissatisfaction. *Developmental Psychology, 29,* 611–621.

Parker, W. A. (1980). Designing an environment for childbirth. In B. L. Blum (Ed.), *Psychological aspects of pregnancy, birthing, and bonding.* New York: Human Sciences Press.

Parkhurst, J. T, & Asher, S. R. (1992). Peer rejection in middle school: Subgroup differences in behavior, loneliness, and interpersonal concerns. *Developmental Psychology, 28,* 244–254.

Parmelee, A. H., Jr. (1986). Children's illnesses: Their beneficial effects on behavioral development. *Child Development, 57,* 1–10.

Parten, M. B. (1932–33). Social participation among preschool children. *Journal of Abnormal and Social Psychology, 27,* 243–269.

Pascalis, O., De Haan, M., Nelson, C. A., & De Schonen, S. (1998). Long-term recognition memory for faces assessed by visual impaired comparison in 3- and 6-month-old infants. *Journal of Experimental Psychology: Learning, Memory, and Cognition, 24,* 249–260.

Pasley, B. K., & Ihinger-Tallman, M. (1989). Boundary ambiguity in remarriage: Does ambiguity differentiate degree of marital adjustment and integration? *Family Relations, 38,* 46.

Pasternak, J. J. (1999). *Human molecular genetics: Mechanisms of inherited diseases.* Bethesda, MD: Fitzgerald Science Press.

Patterson, C. J. (1995). Families of the lesbian baby boom: Parent's division of labor and children's adjustment. *Developmental Psychology, 31,* 115–123.

Patterson, C. J. (1995). Sexual orientation and human development: An overview. *Developmental Psychology, 31,* 3–11.

Patterson, C. J. (2000). Family relationships of lesbians and gay men. *Journal of Marriage and the Family, 62,* 1052–1069.

Patterson, C. J., Kupersmidt, J. B., & Vaden, N. A. (1990). Income level, gender, ethnicity, and household composition as predictors of children's school-based competence. *Child Development, 61,* 485–494.

Pattison, E. M. (1977). *The experience of dying.* Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.

Paul, M. (1997). Occupational reproductive hazards. *The Lancet, 349,* 1385–1389.

Paulby, S. T. (1977). Imitative interaction. In H. R. Schaffer (Ed.), *Studies of mother-infant interaction.* London: Academic Press.

Peck, R. C. (1968). Psychological developments in the second half of life. In B. L. Neugarten (Ed.), *Middle age and aging.* Chicago: University of Chicago Press.

Pederson, D. R., & Moran, G. (1999). The relationship imperative: Arguments for a broad definition of attachment. *Journal of Family Psychology, 13,* 496–500.

Pediatrics (1979). The fetal monitoring debate, *63,* 942–948.

Pellegrini, A. D. (1987). Rough-and-tumble play: Developmental and educational significance. *Educational Psychologist, 22,* 23–43.

Pelletz, L. (1995). *The effects of an interactive, interpersonal curriculum upon the development of self in seventh-grade girls.* Unpublished doctoral dissertation. University of Massachusetts, Amherst.

Perlmutter, M. (1978). What is memory aging the aging of? *Developmental Psychology, 14,* 330–345.

Perlmutter, M., Adams, C., Barry, J., Kaplan, M., Person, D., & Verdonik, F. (1987). Aging & Memory. In K. W. Schaie & K. Eisdorfer (Eds.), *Annual review of gerontology and geriatrics* (Vol. 7). New York: Springer-Veriag.

Perls, T. T. (1995). The oldest old. *Scientific American, 272 (1),* 70–76.

Perry, D. G., & Bussey, K. (1984). *Social development.* Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.

Perry, D. G., Williard, J. C., & Perry, L. C. (1990). Peers' perceptions of the consequences that victimized children provide aggressors. *Child Development, 61,* 1310–1325.

Perry, W. G., Jr. (1970). *Forms of intellectual and ethical development in the college years.* NY: Holt, Rinehart & Winston.

Perry-jenkins, M., & Crouter, A. C. (1990). Men's provider-role attitudes: Implications for household work and marital satisfaction. *Journal of Family Issues, 11,* 136–156.

Perry-Jenkins, M., & Folk, K. (1994). Class, couples, and conflict: Effects of the division of labor on assessments of marriage in dual-earner families. *Journal of Marriage and the Family, 56,* 165–180.

Peters, J. A., Djurdjinovic, L., & Baker, D. (1999). The genetic self: The Human Genome Project, genetic counseling and family therapy. *Families, Systems and Health, 17,* 5–25.

Peterson, A. C., Compas, B. E., Brooks-gunn, J., Stemmler, M., Ey, S., & Grant, K. E. (1993). Depression in adolescence. *American Psychologist, 48,* 155–168.

Peterson, B. E., & Klohnen, E. C. (1995). Realization of generativity in two samples of women at midlife. *Psychology and Aging, 10,* 20–29.

Petrovich, H., Masaki, K., & Rodriguez, B. (1997). Update on women's health: Pros and cons for postmenopausal hormone replacement therapy. *Generations, 20 (4),* 7–11.

Phillips, D. (1984). The illusion of incompetence among academically competent children. *Child Development, 55,* 2000–2016.

Phillips, D., Mccartney, K., Scarr, S., & Howes, C. (1987). Selective review of infant day care research: A cause for concern! *Zero to Three, 7 (3),* 18–20.

Phillips, R. B., Sharma, R., Premachandra, B. & Paughn, A. & Reyes-lee, M. (1996). Intrauterine exposure to cocaine: Effect on neurobehavior of neonates. *Infant 'Behavior and Development, 19,* 71–81.

Placet, J. (1926). *The language and thought of the child.* London: Kegan, Paul, Trench & Trubner.

Piaget, J. (1932/1965). *The moral judgment of the child.* New York: Free Press.

Piaget, J. (1936/1952). *The origins of intelligence in children.* (M. Cook, Trans.). New York: International Universities Press.

Piaget, J. (1950). *The psychology of intelligence.* New York: Harcourt Brace.

Piaget, J. (1951). *Play, dreams and imitation in childhood.* New York: Norton.

Placet, J. (1954). *The construction of reality in the child.* New York: Basic Books.

Piaget, J. (1970). Piaget's theory. In P. H. Mussen (Ed.)/ *Carmichael's manual of child psychology* (3rd ed. Vol. 1). New York: Wiley.

Piaget, J. (1972). Intellectual evolution from adolescence to adulthood. *Human Development, 15,* 1–12.

Pichitino, J. P. (1983). Profile of the single father: A thematic integration of the literature. *Personnel and Guidance Journal, 61,* 295–300.

Pletromonaco, P., Manis, J., & Markus, H. (1987). The relationship of employment to self-perception and well-being in women: A cognitive analysis. *Sex Roles, 17,* 467–476.

Pletromonaco, P. R., & Barrett, L. F. (2000). Attachment theory as an organizing framework: A view from different levels of analysis. *Review of General Psychology, 4,* 107–110.

Pine, J. M., Lieven, E. V. M., & Rowland, C. F (1997). Stylistic variation at the "single-word" stage: Relations between maternal speech characteristics and children's vocabulary composition and usage. *Child Development, 68,* 807–819.

Pinker, S. (1997). *How the mind works.* New York: Norton.

Piper, J. M., Baum, C., & Kennedy, D. L. (1987). Prescription drug use before and during pregnancy in a Medicaid population. *American Journal of Obstetrics and Gynecology, 1,* 148–156.

Pitcher, E. G., & Schultz, L. H. (1983). *Boys and girls at play: The development of sex roles.* New York: Praeger.

Pleck, J. H. (1985). *Working wives, working husbands.* Beverly Hills, CA: Sage.

Plomin, R. (1990). *Nature and nurture: An introduction to human behavioral genetics.* Pacific Grove, CA: Brooks/Cole.

Plomin, R., & Daniels, D. (1987). Why are children in the same family so different from one another? *Behavioral and Brain Sciences, 10,* 1–60.

Plumb, J. H. (1971). The great change in children. *Horizon, 15 (1),* 4–12.

Poe, W., & Holloway, D. (1980). *Drugs and the aged.* New York: McGraw-Hill.

Pollitt, E. (1994). Poverty and child development: Relevance of research in developing countries to the United States. *Child Development, 65,* 283–295.

Pollitt, E., Gorman, K. S., Engle, P. L., Martorell, R. & Rivera, J. (1993). Early supplementary feeding and cognition: Effects over *two* decades. *Monograph/or the Society of Research in Child Development, 58.*

Pollock, L. A. (1983). *Forgotten children: Parent-child relations from 1500–1900.* Cambridge, UK: Cambridge University Press.

Pollock, L. A. (1987). A *lasting relationship: Parents and children over three centuries.* Hanover, NH: University Press of New England.

Poon, L. (1985). Differences in human memory with aging: Nature, causes and clinical implications. In J. Birren & W. K. Schaie (Eds.), *Handbook of the psychology of aging* (2nd ed.). New York: Van Nostrand Rein-hold.

Fortes, P. R., Dunham, R., & Castillo, K. D. (2000). Identity formation and status across cultures: Exploring the cultural validity of Eriksonian theory. In A. L. Comunian & U. P. Gielen (Eds.), *International perspectives on human development.* Lengerich, Germany: Pabst Science.

Posada, G., Gao, Y, WU, R, posada, R., Tas-CON, M., Shoelmerich, A., Sagi, A., Kondoikemura, K., Haaland, W., & Synnevaag, B. (1995). The secure-base phenomenon across cultures: Children's behavior, mothers' preferences, and experts' concepts. *Monographs of the Society for Research in Child Development, 60 (2–3)*, 27–48.

Potts, M. K. (1997). Social support and depression among older adults living alone: The importance of friends with and outside of a retirement community. *Social Work, 42,* 348–361.

Power, C, & Reimer, J. (1978). Moral atmosphere: An educational bridge between moral judgment and action. In W. Damon (Ed.), New *directions for child development, 2.* San Francisco: Jossey-Bass.

Powers, S. I., Hauser, S. T, & Kilner, L. A. (1989). Adolescent mental health. *American Psychologist, 44,* 200–208.

Prows, C. A., & Hopkin, R. J. (1999). Prader Willi and Angelman syndromes: Exemplars of genomic imprinting. *Journal of Perinatal and Neonatal Nursing, 13* (Sept), 76–85.

Pruchno, R., & Resch, N. (1989). Husbands and wives as caregivers: Antecedents of depression and burden. *The Gerontologist, 29,* 159–165.

Pruett, K. D. (1987). *The nurturing father: Journey toward the complete man.* New York: Wamer Books.

Public health service (2000). Healthy people 2000: National health promotion and disease prevention objectives — full report, with commentary. Washington, DC: U.S. Department of Health.

Purcell, P., & Sewart, L. (1990). Dick and Jane in 1989. *Sex Roles, 22,* 177–185.

Putallaz, M. (1983). Predicting children's so-ciometric status from their behavior. *Child Development, 54,*1417–1426.

Quadrel, M. J., Fischoff, B., & Davis, W. (1993). Adolescent (in) vulnerability. *American Psychologist, 48,* 102–116.

Quinn, J. F., & Burkhauser, R. V. (1990). Work and retirement. In R. H. Binstock & L. K. George (Eds.), *Handbook of aging and the social sciences* (3rd ed.). New York: Academic Press.

Radbill, S. (1974). A history of child abuse and infanticide. In R. Heifer & C. Kempe (Eds.), *The battered child.* Chicago: University of Chicago Press.

Radke-Yarrow, M., Zahn-Waxler, C., & Chapman, M. (1983). Children's prosocial dispositions and behavior. In E. M. Hetherington (Ed.), *Handbook of child psychology, Vol. 4: Socialization, personality and social development.* New York: Wiley.

Raloff, J. (1998). Fetal deaths climb with air pollution. *Science News, 153 (20)*, 309.

Ramey, C. T, & Ramey, S. L. (1998). Early intervention and early experience. *American Psychologist, 53,* 109–120.

Ramey, C. T., Campbell, F. A., & Ramey, S. L. (1999). Early intervention: Successful pathways to improving intellectual development. *Developmental Neuropsychology, 16,* 385–392.

Rando, T. (1986). A comprehensive analysis of anticipatory grief: Perspectives, processes, promises, and problems. In T. Rando (Ed.), Loss *and anticipatory grief.* Lexington, MA: Lexington Books.

Ratner, H. H. (1984). Memory demands and the development of young children's memory. *Child Development, 55,* 2173–2191.

Ratner, N., & Bruner, J. S. (1978). Games, social exchange and the acquisition of language. *Journal of Child Development, 5,* 1–15.

Rauste-Von Wright, M. (1989). Body image satisfaction in adolescent girls and boys: A longitudinal study. *Journal of Youth and Adolescence, 18,* 71–83.

Reich, P. A. (1986). *Language development.* En-glewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.

Reid, M. (1990). Prenatal diagnosis and screening. In J. Garcia, R. Kilpatrick, & M. Richards (Eds.)/ *The politics of maternity care.* Oxford: Clarendon Press.

Reinke, B. J., Ellicott, A. M., Harris, R. L., & Hancock, E. (1985). Timing of psychoso-cial changes in women's lives. *Human Development, 28,* 259–280.

Reitzes, D. C., Mutran, E. J., & Fernandez, M. E. (1996). Does retirement hurt well-being? Factors influencing self-esteem and depression among retirees and workers. *The Gerontologist, 36,* 649–656.

Remafedi, G. (1999). Sexual orientation and youth suicide. *Journal of the American Medical Association, 282,* 1291–1292.

Remafedi, G., French, S., Story, M., Resnick, M. D., & Blum, R. (1998). The relationship between suicide risk and sexual orientati-ion: Results of a population-based study. *American Journal of Public Health, 88,* 57–60.

Repetti, R., Matthews, K., & Waldron, I. (1989). Employment and women's health: Effects of paid employment on women's mental and physical health. *American Psychologist, 44,* 1394–1401.

Restak, R. (1986). *The infant mind.* Garden City, NY: Doubleday

Reynolds, W., Remer, R., & Johnson, M. (1995). Marital satisfaction in later life: An examination of equity, equality, and reward theories. *InternationalJournal of Aging and Human Development, 40,* 155–173.

Richardson, S. O. (1992). Historical perspectives on dyslexia. *Journal of Learning Disabilities, 25,* 40–47.

Richardson, V. E. (1999). How circumstances of widowhood and retirement affect adjustment among older men. *Journal of Mental Health and Aging, 5,* 165–174.

Richlin-Klonsky, J., & Bengston, V. L. (1996). Pulling together, drifting apart: A longitudinal case study of a four-generation family *Journal of Aging Studies, 10,* 255–279.

Richman, A. L., Levine, R. A., New, R. A., Howrigan, G. A., Welles-nystrom, B., & Levine, S. E. (1988). Maternal behavior to infants in five cultures. In R. A. LeVine, P. M. Miller, & M. M. West (Eds.), *New directions for child development, 40.* San Francisco: Jossey-Bass.

Ricks, S. S. (1985). Father-infant interactions: A review of empirical research. *Family Relations, 34,* 505–511.

Riegel, K. F. (1973). Dialectic operations: The final period of cognitive development. *Human Development, 16,* 346–370.

Riegel, K. F. (1975). Adult life crises: A dialectical interpretation of development. In N. Datan & L. H. Ginsberg (Eds.), *Life-span developmental psychology: Normative life crises.* New York: Academic Press.

Rizzo, T. A., & Corsaro, W. A. (1988). Toward a better understanding of Vygotsky's process of internalization: Its role in the development of the concept of friendship. *Developmental Review, 8,* 219–237.

Rizzoli, R, & Bonjour, J.-P. (1997). Hormones and bones. *The Lancet, 349* (*3*), 120–123.

Robbins, D. (1986). Legal and ethical issues in terminal illness care for patients, families, caregivers, and institutions. In T. Rando (Ed.), Loss *and anticipatory grief.* Lexington, MA: Lexington Books.

Roberts, R., & Newton, P. M. (1987). Levin-sonian studies of women's adult development. *Psychology and Aging, 2,* 154–163.

Robertson, M. (1984). Changing motor patterns during childhood. In J. R. Thomas (Ed.), *Motor development during childhood and adolescence.* Minneapolis: Burgess.

Robinshaw, H. M. (1994). Deaf infants, early intervention and language acquisition. *Early Child Development and Care, 99,* 1–22.

Robinson, I. E., & Jedlicka, D. (1982). Change in sexual behavior of college students from 1965–1980: A research note. *Journal of Marriage and the Family, 44,* 237–240. Rochat, P. (1989). Object manipulation and exploration in 2- to 5-month-old infants. *Developmental Psychology, 25,* 871–884.

Rochat, P., Goubet, N., & Senders, S. J. (1999). To reach or not to reach? Perception of body effectiveness by young infants. *Infant and Child Development, 8,* 129–148.

Rodin, J., & Ickovics, J. (1990). Women's health: Review and research agenda as we approach the 21st century. *American Psychologist, 45,* 1018–1034.

Rogel, M. J, & Peterson, A. C. (1984). Some adolescent experiences of motherhood. In R. Cohen, B. Cohler, & S. Weissman (Eds.), *Parenthood: A psychodynamic perspective.* New York: Guilford.

Rogers, C. (1980). A *way of being.* Boston: Houghton Mifflin.

Rogers, W. A., & Fisk, D. (2000). Human factors, applied cognition, and aging. In F. I. M. Craik & T. A. Salthouse (Eds.), *Handbook of aging and cognition* (2nd ed.). Mah-wah, NJ: Eribaum.

Roggman, L. A., Langlois, J. H., Hubbs-Tait, L., & Rieser-Danner, L. A. (1994). Infant day-care, attachment, and the «file drawer problem.» *Child Development, 65,* 1429–1443.

Rogoff, B. (1990). *Apprenticeship in thinking: Cognitive development in social context.* New York: Oxford University Press.

Rogoff, B. (1993). Commentary. *Human Development, 36,* 24–26.

Rogoff, B., Mistry, J., Goncu, A., & Mosier, C. (1993). Guided participation in cultural activity by toddlers and caregivers. *Monographs of the Society for Research in Child Development, 58* (*8*).

Roscoe, B., Diana, M. S., & Brooks, R. H., II. (1987). Early, middle, and late adolescents' views on dating and factors influencing partner selection. *Adolescence, 12,* 59–68.

Rosenberg, S. D., Rosenberg, H. J., & Farrell, M. P. (1999). The midlife crisis revisited. In S. L. Willis & J. D. Reid (Eds.), *Life in the middle: Psychological and social development in middle age.* San Diego: Academic Press.

Rosenstein, D., & Oster, H. (1988). Differential facial response to four basic tastes in new-borns. *Child Development, 59,* 1555–1568.

Rosenthal, E. (1990). New insights on why some children are fat offers clues on weight loss. *New York Times, 139,* (Jan 4), B7-B8.

Rosenthal, J. A. (1988). Patterns of reported child abuse and neglect. *Child Abuse and Neglect, 12,* 263–271.

Rosenzweig, M. R. (1963). The mechanisms of hunger and thirst. In L. Postman (Ed.). *Psychology in the Making: Histories of selected research problems.* New York: Knopf.

Roskinski, R. R. (1977). *The development of visual perception.* Santa Monica, CA: Goodyear.

Ross, A. O. (1977). *Learning disability, the unrealized potential.* New York: McGraw-Hill.

Ross, H. S., & Lollis, S. P. (1987). Communication within infant social games. *Developmental Psychology, 23,* 241–248.

Ross, H., & Sawhill, I. (1975). *Time of transition: The growth of families headed by women.* Washington, DC: Urban Institute.

Ross, L. (1981). The "intuitive scientist" formulation and its developmental implications. In J. H. Flavell & L. Ross (Eds.), *Social cognitive development.* Cambridge, UK: Cambridge University Press.

Ross, M. H., Yurgelun-Todd, D. A., Renshaw, P. F., Maas, L. C., Mendelson, J. H., Mello, N. K., Cohen, B. M., & Levin, J. M. (1997). Age-related reduction in functional MRI response to photic stimulation. *Neurology, 48,* 173–176.

Rossman, I. (1977). Anatomic and body-composition changes with aging. In C. E. Finch & L. Hayflick (Eds.), *Handbook of the biology of aging.* New York: Van Nostrand Rein-hold.

Rothbart, M. K., Ahadi, S. A., & Hershey, K. L. (1994). Temperament and social behavior in childhood. *Merrill-Palmer Quarterly, 36,* 179–192.

Roug, L., Landberg, I., & Lundberg, L. J. (1989). Phonetic development in early infancy: A study of four Swedish children during the first eighteen months of life. *Journal of Child Language, 16,* 19–4:0.

Rovee-Collier, C. (1987). Learning and memory in infancy. In J. Osofsky (Ed.), *Handbook of infant development* (2nd ed.). New York: Wiley.

Rowe, J. W., & Kahn, R. L. (1997). Successful aging. *The Gerontologist, 37,* 433–440.

Rubenstein, A. J., Kalakanis, L., & Langlois, J. H. (1999). Infant preferences for attractive faces: A cognitive explanation. *Developmental Psychology, 35,* 848–855.

Rubenstein, C. (1994). Helping teachers and schools to nip sex bias in the bud. *New York Times, 143,* (April 28), C4.

Rubin, K., & Trotten, K. (1977). Kohlberg's moral judgment scale: Some methodological considerations. *Developmental Psychology, 13,* 535–536.

Rubin, K. H. (1983). Recent perspectives on social competence and peer status: Some introductory remarks. *Child Development, 54,* 1383–1385.

Rubin, K. H., & Coplan, R. J. (1992). Peer relationships in childhood. In M. H. Bomstein & M. E. Lamb (Eds.), *Developmental psychology: An advanced textbook* (3rd ed.). Hillsdale, NJ: Eribaum.

Rubin, K. H., Fein, G. C., & Vandenberg, B. (1983). In P. H. Mussen (Ed.), *Handbook of child psychology* (Vol. 4). New York: Wiley.

Rubin, L. (1980). The empty nest: Beginning or end? In L. Bond & J. Rosen (Eds.), *Competence and coping during adulthood.* Hanover, NH: University Press of New England.

Rubin, Z. (1980). *Children's friendships.* Cambridge, MA: Harvard University Press.

Rubinstein, E. A. (1983). Television and behavior: Conclusion of the 1982 NIMH report and their policy implications. *American Psychologist, 38,* 820–825.

Ruble, D. (1988). Sex-role development. In M. Bornstein & M. E. Lamb (Eds.), *Developmental psychology: An advanced textbook* (2nd ed.). Hillsdale, NJ: Eribaum.

Ruble, D. N., & Brooks-gunn, J. (1982). The experience of menarche. *Child Development, 53,* 1557–1577.

Rudd, P., & Balaschke, T. (1982) Antihyper-tensive agents and the drug therapy of hypertension. In A. Gilman, L. Goodman, T. Rail, & F. Murad (Eds.), *Goodman and Oilman's the pharmacological basis of therapeutics* (7th ed.), 784–805.

Rudolfsdottir, A. G. (2000). «I am not a patient, and I am not a child»: The institu-tionalization and experience of pregnancy. *Feminism and Psychology, 10,* 337–350.

Rushton, T. P. (1976). Socialization and the altruistic behavior of children. *Psychological Bulletin, 83,* 898–913.

Russell, D. (1983). The incidence and preva-lence of intrafamilial and extrafamilial sexual abuse of female children. *Child Abuse and Neglect, 7,* 133–146.

Russell, G. W., Arms, R. L., & Bibby, R. (1995). Canadian's beliefs in catharsis. Si–4-*cial Behavior and Personality, 23,* 223–228.

Ruth, J., & Coleman, P. (1995). Personality and aging: Coping and management of self in later life. In J. E. Birren & K. W. Schaie (Eds.), *Handbook of the psycliology of aging* (4th ed.). San Diego: Academic Press.

Rutter, M. (1979). Protective factors in children's responses to stress and disadvantage. In M. W. Kent & J. E. Rolf (Eds.), *Primary prevention of psychopathology: Hi. Social competence in children.* Hanover, NH: University Press of New England.

Rutter, M. (1983). Stress, coping and development: Some issues and questions. In N Garmezy & M. Rutter (Eds.), *Stress, coping and development in children.* New York: McGraw-Hill.

Rutter, M., & Garmezy, N. (1983). Developmental psychopathology. In P. H. Mussen (Ed.), *Handbook of child psychology* (Vol. 4). New York: Wiley.

Ryff, C. D. (1985). The subjective experience of life-span transitions. In A. S. Rossi (Ed.), *Gender and the life course.* New York: Al-dine.

Ryff, C. D. (1989). In the eye of the beholder Views of psychological well-being among middle-aged and older adults. *Psychology and Aging, 4,* 195–210.

Rynes, S., & Rosen, B. (1983). A comparison of male and female reactions to career advancement opportunities. *Journal of Vocational Behavior, 22,* 105–116.

Sabatini, T, Frisoni, G. B., Barbisoni, P., Bellelli, G., Rozzini, R., & Trabucchi, M. (2000). Atrial fibrillation and cognitive disorders in older people. *Journal of the American Geriatrics Society, 48,* 387–390.

Sack, W. H., Him, C., & Dickason, D. (1999). Twelve-year follow-up study of Khmer youths who suffered massive war trauma as children. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 38,* 1173–1179.

Sadker, M., & Sadker, D. (1995). *Failing at fairness: How America's schools cheat girls.* New York: Scribner & Sons.

Safren, S. A., & Heimberg, R. G. (1999). Depression, hopelessness, suicidality, and related factors in sexual minority and heterosexual adolescents. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 67,* 859–866.

Sagi, A., & Hoffman, M. L. (1976). Empathic distress in the newborn. *Developmental Psychology, 12,* 175–176.

Sagl A., & Hoffman, M. L. (1994). Empathic distress in the newborn. In B. Puka et al. *Reaching out: Caring, altruism, and prosocial behavior.* New York: Garland.

Sales, B. D., & Folkman, S. (Eds.) (2000). *Ethics in research with human participants.* Washington, DC: American Psychological Association.

Salt, P., Caller, J. R., & Ramsey, F. C. (1988). The influence of early malnutrition of subsequent behavioral development VII: The effects of maternal depressive symptoms. *Developmental and Behaviorial Pediatrics, 9,* 1–5.

Salthouse, T. (1985). Speed of behavior and its implications for cognition. In J. E. Birren & K. W. Schaie (Eds.), *Handbook of the psychology of aging* (2nd ed.). New York: Van Nostrand Reinhold.

Salthouse, T. (1987). The role of experience in cognitive aging. In K. W. Schaie & K. Eis-dorfer (Eds.), *Annual review of gerontology and geriatrics* (Vol. 7). New York: Springer.

Salthouse, T. (1990). Cognitive competence and expertise in aging. In J. Birren & K. W. Schaie (Eds.), *Handbook of the psychology of aging* (3rd ed.). San Diego: Academic Press.

Salthouse, T., Babcock, R., Skovronek, E., Mitchell, D., & Palmon, R. (1990). Age and experience effects in spatial visualization. *Developmental Psychology, 26,* 128–136.

Salthouse, T, & Mitchell, D. (1990). Effect of age and naturally occurring experience on spatial visualization performance. *Developmental Psychology, 26,* 845–854.

Salzman, C. (1982) A primer on geriatric psy-chopharmacology. *American Journal of Psychiatry, 139,* 67–74.

Sameroff, A. J., Seifer, R., Baldwin, A., & Baldwin, C. (1993). Stability of intelligence from preschool to adolescence: The influence of social and family risk factors. *Child Development, 64,* 80–97.

Scanlon, J. fl979). *Young adulthood.* New York: Academy for Educational Development.

Scarborough, H. S. (1989). Prediction of reading disability from familial and individual differences. *Journal of Educational Psychology, 81,* 101–108.

Scarr, S., & Mccartney, K. (1985). How people make their own environments: A theory of genotype-evironmental effects. *Child Development, 54,* 424–435.

Scarr, S. (1998). On Arthur Jensen's integrity. *Intelligence, 26,* 227–232.

Scarr, S., Phillips, D., & Mccartney, K. (1989). Working mothers and their families. *American Psychologist, 44,* 1402–1409.

Scarr, S., & Weinberg, R. A. (1983). The Minnesota Adoption Studies: Genetic differences and malleability. *Child Development, 54,* 260–267.

Schacter, D. L., Kagan, J., & Leichtman, M. D. (1995). True and false memories in children and adults: A cognitive neuroscience perspective. *Psychology, Public Policy, and Law, 1,* 411–428.

Schacter, F., & Strage, A. (1982). Adult's talk and children's language development. In S. Moore & C. Cooper (Eds.), *The young child: Reviews of research* (Vol. 3). Washington, DC: National Association for the Education of Young Children.

Schaefer, M. R., Sobieraj, K., & Hollyfield, R. L. (1988). Prevalence of childhood physical abuse in adult male veteran alcoholics. *Child Abuse and Neglect, 12,* 141–149.

Schaffer, H. R. (1977). *Studies in mother-infant interaction.* London: Academic Press.

Schaie, K. W. (1977/1978). Toward a stage theory of adult cognitive development. *Journal of Aging and Human Development, 8,* 129–138.

Schaie, K. W. (1983). The Seattle longitudinal study: A twenty-one year exploration of psychometric intelligence in adulthood. In K. W. Schaie (Ed.), *Longitudinal studies of adult psychological development.* New York: Guilford.

Schaie, K. W. (1986). Beyond calendar definitions of age, period and cohort: The general developmental model revisited. *Developmental Review, 6,* 252–277.

Schaie, K. W. (1990). Intellectual development in adulthood. In J. Birren & K. W. Schaie (Eds.), *Handbook of the psychology of aging* (3rd. ed.). San Diego: Academic Press.

Schaie, K. W. (1995). *Intellectual development in adulthood: The Seattle longitudinal study.* New York: Cambridge University Press.

Schardein, J. L. (1976). *Drugs as teratogens.* Cleveland, OH: Chemical Rubber Co. Press.

Schaufeli, W. B., Maslach, C., & Marek, T. (Eds.) (1993). *Professional burnout: Recent developments in theory and research.* Washington, DC: Taylor & Francis.

Scheier, L. M., & Botvin, G. J. (1998). Relations of social skills, personal competence, and adolescent alcohol use: A developmental exploratory study. *Journal of Early Adolescence, 18,* 77–114.

Schlesinger, J. M. (1982). *Steps to language: Toward a theory of native language acquisition.* Hillsdale, NJ: Eribaum.

Schneider, B. A., & Pichora-Fuller, M. K. (2000). Implications of perceptual deterioration for cognitive aging research. In F. I. M. Craik & T. A. Salthouse (Eds.), *Handbook of aging and cognition* (2nd ed.). Mahwah, NJ: Eribaum.

Schneider, E. (1992). Biological theories of aging. *Generations, 16 (4),* 7–10.

Schneider, M. L., Roughton, E. C., & Lubach, G. R. (1997). Moderate alcohol consumption and psychological stress during pregnancy induce attention and neuromotor impairments in primate infants. *Child Development, 68,* 747–759.

Schneider, M. L., Roughton, E. C., Koehler, A. J., & Lubach, G. R. (1999). Growth and development following prenatal stress exposure in primates: An examination of on-togenetic vulnerability. *Child Development, 70,* 263–274.

Schneider, R., & Schreck, L. (1999). Birth weight varies by black mothers' place of birth and community's income. *Family Planning Perspectives, 31*, 205.

Schofield, J. W. (1981). Complementary and conflicting identities: Images and interaction in an interracial school. In S. R. Asher & J. M. Gottman (Eds.)/ *The development of children's friendships*. New York: Cambridge University Press.

Schooler, C. (1987). Psychological effects of complex environments during the life span: A review and theory. In C. Schooler & K. W. Schaie (Eds.), *Cognitive functioning and social structure over the life course*. Norwood, NJ: Ablex.

Schooler, C. (1990). Psychosocial factors and effective cognitive functioning in adulthood. In J. E. Birren & K. W. Schaie (Eds.), *Handbook of the psychology of aging* (3rd ed.). San Diego: Academic Press.

Schreck, L. (1998). After early amniocentesis, chances of fetal loss and foot deformity rise. *Family Planning Perspectives, 30*, 249–250.

Schueklenk, U., & Ristow, M. (1996). The ethics of research into the cause(s) of homosexuality. *Journal of Homosexuality, 31*, 5–30.

Schulz, R., & Heckhausen, J. (1996). A life-span model of successful aging. *American Psychologist, 51*, 702–714.

Schulz, R., & Salthouse, T. (1999). *Adult development and aging: Myths and emerging realities* (3rd ed.). Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall.

Schulz, R., Musa, D., Staszewski, J., & Slegler, R. S. (1994). The relationship between age and major league baseball performance: Implications for development. *Psychology and Aging, 9*, 274–286.

Schwartz, J. I. (1981). Children's experiments with language. *Young Children, 36*, 16–26.

Scrimshaw, N. S. (1997). The relation between fetal malnutrition and chronic disease in later life: Good nutrition and lifestyle matter from womb to tomb. *British Medical Journal, 315*, 825–826.

Sears, R. R. (1963). Dependency motivation, m M. R. Jones (Ed.), *The Nebraska symposium on motivation* (Vol. 11). Lincoln, NE: University of Nebraska Press.

Sebald, H. (1989). Adolescents' peer orientation: Changes in the support system during the past three decades. *Adolescence, 24*, 937–946.

Segal, L. B., oster, H., Cohen, M., Caspl B., Myers, M., & Brown, D. (1995). Smiling and fussing in seven-month-old preterm and full-term Black infants in the still-face situation. *Child Development, 66*, 1829–1843.

Segal, N. L. (2000). *Entwined lives: Twins and what they tell us about human behavior*. New York: Dutton.

Segall, M. H., Dasen, P. R., Berry, J. W., & Poortinga, Y. H. (1999). *Human behavior in global perspective: An introduction to cross-cultural psychology (2nd ed.)*. Boston: Allyn and Bacon.

Seligman, M. E. P. (1974). Submissive death: Giving up on life. *Psychology Today, 7 (12)*, 80–85.

Selikowttz, M. (1997). *Down syndrome: The facts* (2nd ed.). Oxford, UK: Oxford University Press.

Selman, R. L. (1976). The development of interpersonal reasoning. In A. Pick (Ed.), *Minnesota symposia on child psychology* (Vol. 1). Minneapolis: University of Minnesota Press.

Selman, R. L. (1981). The child as a friendship philosopher. In S. R. Asher & J. M. Gottman (Eds.), *The development of children's friendships*. Cambridge, UK: Cambridge University Press.

Seltzer, V. C. (1989). *The psychosocial worlds of the adolescent*. New York: Wiley.

Serbin, L. A., Powlishta, K. K., & Gulko, J. (1993). The development of sex typing in middle childhood. *Monographs of the Society for Research in Child Development, 58*, 1–73.

Shaffer, D. R. (1988). *Social and personality development* (2nd ed.). Pacific Grove, CA: Brooks/ Cole.

Shantz, C. (1983). Social cognition. In P. H. Mussen (Ed.), *Handbook of child psychology* (Vol. 3). New York: Wiley.

Shantz, C. U. (1987). Conflicts between children. *Child Development, 51,* 283–305.

Shafiro, B., Fagen, J., Prigot, J., Carroll, M., & Shalan, J. (1998). Infants' emotional and regulatory behaviors in response to violations of expectancies. *Infant Behavior 6f Development, 21,* 299- 313.

Shapiro, M. (1978). Legal rights of the terminally ill. *Aging, 5 (3),* 23–27.

Sharabany, R., Gershoni, R., & Hoffman, J. E. (1981). Girlfriend, boyfriend: Age and sex differences in intimate friendship. *Developmental Psychology, 17,* 800–808.

Sharma, D., & Fischer, K. W. (1998). Socioe-motional development across cultures. In D. Sharma & K. W. Fischer (Eds.), New *Directions for Child Development, 81.* San Francisco: Jossey-Bass.

Shatz, C. (1992). The developing brain. *Scientific American, 267* (*9*), 61–67.

Shatz, M. (1991). Using cross-cultural research to inform us about the role of language in development: Comparisons of Japanese, Korean, and English, and of German, American English, and British English. In M. H. Bornstein, (Ed.), *Cultural approaches to parenting.* Hillsdale, NJ: Eribaum.

Shatz, M., & Gelman, R. (1973). The development of communication skills: Modifications in the speech of young children as a function of the listener. *Monographs of the Society for Research in Child Development, 38.*

Shaywitz, S. E., Shaywitz, B. A., Fletcher, J. M., & Escobar, M. D. (1991). Reading disability in children. *Journal of the American Medical Association, 265,* 725–726.

Shea, C. H., Shebilske, W. L., & Worchel, S. (1993). *Motor learning and control.* Engle-wood Cliffs, NJ: Prentice Hall.

Sheehy, G. (1995). *New passages: Mapping your life across time.* New York: Random House.

Sheiman, D. L., & Slomin, M. (1988). *Resources for middle childhood.* New York, NY: Garland.

Sherif, M., Harvey, O. J., White, B. J., Hood, W. B., & Siierie, C. W. (1961). *Intergroup conflict and cooperation: The robber's cave experiment.* Norman, OK: University of Oklahoma Press.

Sherman, E. (1987). *Meaning in mid-life transitions.* Albany: State University of New York Press.

Shi, R., Werker, J. F., & Morgan, J. L. (1999). Newborn infants' sensitivity to perceptual cues to lexical and grammatical words. *Cognition, 72,* B11-B21.

Shields, A. M., Cicchetti, D., & Ryan, R. M. (1994). The development of emotional and behavioral self-regulation and social competence among maltreated school-age children. *Development and Psychopathology, 6,* 57–75.

Shiffrin, R. M., & Schneider, W. (1977). Controlled and automatic human information processing 11: Perceptual learning, automatic attending, and a general theory. Psy-*chological Review, 84,* 127–190.

Shore, R. (1997). *Rethinking the brain: New insights in early development.* New York: Families and Work Institute.

Shreeve, J. (1996). Terms of estrangement. Discover, *15* (*11*), 6–8.

Shuchman, M., & Wilkes, M. S. (1990). Dramatic progress against depression. *New York Times Magazine, 140* (Oct. 7), S12.

Shulman, S., & Klein, M. M. (1993). Distinctive role of the father in adolescent separa-tion-individuation. In S. Shulman & W. A. Collins (Eds.), *New Directions for Child Development, 62,* 41–58. San Francisco: Jossey-Bass.

Shulman, S., Laursen, B., Kalman, Z., & Kar-povsky, S. (1997). Adolescent intimacy revisited. *Journal of Youth & Adolescence, 26,* 597–617.

Shute, N. (1997). A study for the ages. U.S. News *and World Report, 122* (*22*), 67–70, 72, 76–78, 80.

Sieber, J. E. (2000). Planning research: Basic ethical decision-making. In B. D. Sales & S. Folkman (Eds.), *Ethics in research with human participants.* Washington, DC: American Psychological Association.

Sieber, R. T., & Gordon, A. J. (1981). Socialization implications of school discipline or how first graders are taught to listen. In *Children and their organizations: Investigations in American culture.* Boston: G. K. Hall.

Siegler, I. C., & Costa, P. T, jr. (1985). Health behavior relationships. In J. E. Birren & K. W. Schaie (Eds.), *Handbook of the psychology of aging* (2nd ed.). New York: Van Nostrand Reinhold.

Siegler, I. C., Kaplan, B. H& Pondras, D. D., & Mark, D. B. (1999). Cardiovascular health: A challenge for midlife. In S. L. Willis & J. D. Reid (Eds.), *Life in the middle: Psychological and social development in middle age.* San Diego: Academic Press.

Siegt.fr, R. S. (1986). *Children's thinking.* Engle-wood Cliffs, NJ: Prentice Hall.

Siegler, R. S. (1991). *Children's thinking* (2nd ed.). Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.

Siegler, R. S., & Ellis, S. (1996). Piaget on childhood. *Psychological Science, 7,* 211–215.

Signorielli, N. (1989). Television and conceptions about sex roles: Maintaining conventionality and the status quo. *Sex Roles, 21,* 341–350.

Simoneau, G. G., & Leibowitz, H. W. (1995). Posture, gait, and falls. In J, E, Birren & K. W. Schaie (Eds.), *Handbook of the psychology of aging* (4th ed.). San Diego: Academic Press.

Simonton, D. (1990). Creativity and wisdom in aging. In J. Birren & K. W. Schaie (Eds.), *Handbook of the psychology of aging* (3rd ed.). San Diego: Academic Press.

Simopoulos, A. P. (1983). Nutrition. In C. C. Brown (Ed.), *Prenatal Roundtable: Vol. 9, Childhood learning disabilities and prenatal risk.* Rutherford, NJ: Johnson & Johnson.

Sinfeld, A. (1985). Being out of work. In C. Littier (Ed.), *The experience of work.* New York: St. Martin's Press.

Singer, D., & Singer, J. (Eds.) (2000). *Handbook of children and the media.* Washington, DC: Sage.

Singer, D. G., & Singer, J. L. (1990). *The house of make believe: Children's play and developing imagination.* Cambridge, MA: Harvard University Press.

Skinner, B. F. (1938). *The behavior of organisms.* New York: Appleton-Century-Crofts.

Skinner, B. F. (1953). *Science and human behavior.* New York: The Free Press.

Skolnick, A. (1990). It's important, but don't bank on exercise alone to prevent osteo-porosis, experts say.*Journal of the American Medical Association, 263* (*13*), 1751–1752.

Slade, P., Macpherson, S. A., Hume, A., & Maresh, M. (1993). Expectations, experiences and satisfaction with labour. *British Journal of Clinical Psychology, 32,* 469–483.

Slater, A., & Johnson, S. P. (1998). Visual sensory and perceptual ablities of the new-born: Beyond the blooming, buzzing confusion. In F. Simion & G. Butterworth (Eds.), *The development of sensory, motor and cogntive capacities in early infancy: From perception to cognition.* Hove, UK: Eribaum.

Slavin, R. E. (1995). *Cooperative learning* (2nd ed.). Boston: Allyn & Bacon.

Slavin, R. E. (1996). Neverstreaming: Preventing learning disabilities. *Educational Leadership, 53,* 4–7.

Slobin, D. I. (1972). Children and Language: They leam the same way all around the world. *Psychology Today, 6 (2),* 71–74, 82.

Smetana, J. (1988). Concepts of self and social convention: Adolescents' and parents' reasoning about hypothetical and actual family conflicts. In M. Gunnar & W. Collins (Eds.), *Minnesota Symposia on Child Development, Vol. 21: Development during the transition to adolescence.* Hillsdale, NJ: Eribaum.

Smith, A. D., & Reid, W. J. (1986). Role expectations and attitudes in dual-earner families. *Social Casework, 67,* 394–402.

Smith, B. S., Ratner, H. H., & Hobart, C. J. (1987). The role of cueing and organization in children's memory for events. *Journal of Experimental Child Psychology, 44,* 1–24.

Smith, C. D. (1994). *The absentee American: Repatriates' perspectives on America.* Bay-side, NY: Aletheia.

Smith, C., & Lloyd, B. (1978). Maternal behavior and perceived sex of infant: Revisited. *Child Development, 49,* 1263–1265.

Smith, L. B., Thelen, E., Tttzfr, R., & McLin, D. (1999). Knowing in the context of acting: The task dynamics of the A-Not-B Error. *Psychological Review, 106,* 235–260.

Smith, M. B. (2000). Moral foundations of research with human participants. In B. D. Sales & S. Folkman (Eds.), *Ethics in research with human participants.* Washington, DC: American Psychological Association.

Snow, C. E. (1993). Families as social contexts for literacy development. In C. Daiute (Ed.), New *directions for child development, 61.* San Francisco: Jossey-Bass.

Social security administration (2000). *The future of social security.* Washington, DC: U.S. Government Printing Office.

Society FOR research IN child development (SRCD). (1996). Ethical standards for research with children. In *SRCD directory of members,* 337–339.

Soken, N. H., & Pick, A. D. (1999). Infants' perception of dynamic affective expressions. Do infants distinguish specific expressions? *Child Development, 70,* 1275–1282.

Sonenstein, P. L. (1987). Teenage childbearingin all walks of life. *Brandeis Review, 7* (1), 25–28.

Sorenson, R. C. (1973). *Adolescent sexuality in contemporary America: Personal values and sexual behavior, ages 13–19.* New York: World.

Spanier, G., & Furstenberg, E. (1982). Remarriage after divorce: A longitudinal analysis of well-being. *Journal of Marriage and the Family, 44,* 709–720.

Spelke, E. S (1988). The origins of physical knowledge. In L. Weiskrantz (Ed.), *Thought without language.* Oxford, UK: Clarendon Press / Oxford University Press.

Spencer, M. B. (1988). Self-concept development. In D. T. Slaughter (Ed.), *New directions for child development, 42.* San Francisco: Jossey-Bass.

Sperry, R. W. (1968). Hemisphere deconnec-tion and unity in conscious awareness. *American Psychologist, 23,* 723–733.

Spitze, G., & Logan, J. (1989). Gender differences in family support: Is there a payoff? *The Gerontologist, 29,* 108–113.

Spitze, G., & Logan, J. (1990). Sons, daughters, and intergenerational social support. *Journal of Marriage and the Family, 52,* 420–430.

Spitzer, M. (1988). Taste acuity in institutionalized and noninstitutionalized elderly men. *Journal of Gerontology, 43,* 71–74.

Spore, D. L., Mor, V., Parrat, P., Hawes, C., & Hiris, J. (1997). Inappropriate drug prescriptions for elderly residents of board and care facilities. *American Journal of Public Health, 87,* 404–409.

Springer, L., Stanne, M. E., & Donovan, S. S. (1999). Effects of small-group learning on undergraduates in science, mathematics, engineering, and technology: A meta-analysis. *Review of Educational Research, 69,* 21–51.

Spurlock, J. (1984). Black women in the middle years. In G. Bauch & J. Brooks-Gunn (Eds.). *Women in midlife.* New York: Plenum.

Spurlock, J. (1995). Multiple roles of women and role strain. *Health Care for Women International, 16,* 501–508.

Sroufe, L. A. (1977). Wariness of strangers and the study of infant development. *Child Development, 48,* 731–746.

Sroufe, L. A., & Fleeson, J. (1986). Attachment and the construction of relationships. In W. W. Hartup & Z. Rubin (Eds.), *Relationships and development.* Hillsdale, NJ: Eribaum.

Sroufe, L. A., Fox, N. E., & Paneake, V. R. (1983). Attachment and dependency in a developmental perspective. *Child Development, 54,* 1615–1627.

Stacey, J. (1998). Gay and lesbian families: Queer like us. In M. A. Mason & A. Skol-nick (Eds.), *All our families: New policies for a new century.* New York: Oxford University Press.

Stagner, R. (1985). Aging in industry. In J. Bir-ren & K. Schaie (Eds.), *Handbook of the psychology of aging* (2nd ed.). New York: Van Nostrand Reinhold.

Staines, G., Pottick, K., & Fudge, D. (1986). Wives' employment and husbands' attitudes toward work and life. *Journal of Applied Psychology, 71,* 118–128.

Stangor, C., & Ruble, D. N. (1987). Development of gender role knowledge and gender consistency. In L. S. Liben & M. L. Signorella (Eds.), *New directions for child development, 38.* San Francisco: Jossey-Bass.

Stanton, H. E. (1981). A therapeutic approach to help children overcome learning difficulties. *Journal of Learning Disabilities, 14,* 220.

Starfield, B. (1992). Child and adolescent health status measures. In R. E. Behrman, (Ed.), *The Future of Children.* Los Angeles: Center for the Future of Children of the David and Lucile Packard Foundation.

Staub, E. (1971). The use of role playing and induction in children's learning of helping and sharing behavior. *Child Development, 42,* 805–816.

Staudinger, U. M., & Pasupathi, M. (2000). Life-span perspectives on self, personality, and social cognition. In F. I. M. Craik & T. A. Salthouse (Eds.), *Handbook of aging and cognition* (2nd ed.). Mahwah, NJ: Eribaum.

Stegarud, L., Solheim, B., Karlsen, M., & Kroger, J. (1999). Ego identity in cross-cultural context: A replication study. *Psychological Reports, 85,* 457–461.

Stein, A. H., & Friedrich, L. K. (1975). Impact of television on children and youth. In E. M. Hetherington (Ed.), *Review of child development* (Vol. 5). Chicago: University of Chicago Press.

Stein, Z., Susser, M., Saenger, G., & Marolla, F. (1975). Famine and human development: The Dutch hunger winter of 1944–1945, New York: Oxford University Press.

Steinberg, L. (1986). Latchkey children and susceptibility to peer pressure: An ecological analysis. *Developmental Psychology, 22,* 433–439.

Steinberg, L. (1987a). Recent research on the family at adolescence: The extent and nature of sex differences. *Journal of Youth and Adolescence, 16,* 191–198.

Steinberg, L. (1987b). Single parents, stepparents, and the susceptibility of adolescents to antisocial peer pressure. *Child Development, 58,* 269–275.

Steinberg, L. (1988). Reciprocal relation between parent-child distance and pubertal maturation. *Developmental Psychology, 24,* 122–128.

Steinhausen, H.-C., & Spohr, H.-L. (1998). Long-term outcome of children with fetal alcohol syndrome: Psychopathology, behavior, and intelligence. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research, 22,* 334–338.

Sternberg, R. J. (1986). A triangular theory of love. *Psychological Review, 93,* 119–135.

Sternberg, R. J. (1985). *Beyond IQ: A triarchic theory of human intelligence.* Cambridge, UK: Cambridge University Press.

Sternberg, R. J. (1988a). Applying cognitive theory to the teaching of intelligence. *Applied Cognitive Psychology, 2,* 231–255.

Sternberg, R. J. (1988b). Lessons from the life span: What theorists of intellectual development among children leam from their counterparts studying adults. In E. M. Hetherington, R. N. Lemer, & M. Perlmutter (Eds.), *Child development.* Hillsdale, NJ: Eribaum.

Sternberg, R. J. (1997). Construct validation of a triangular love scale. *European Journal of Social Psychology, 27,* 313–335.

Sternberg, R. J. (1999a). A triarchic approach to the understanding and assessment of intelligence in multicultural populations. *Journal of School Psychology, 37,* 145–149.

Sternberg, R. J. (1999b). The theory of successful intelligence. *Review of General Psychology, 3,* 292–316.

Sternbesg, R. J. *(Ed.) (1990). Wisdom: Its nature, origins, and development.* New York: Cambridge University Press.

Sternberg, R. J., & Lubart, T. I. (1993). Investing in creativity. *Psychological Inquiry, 4,* 229–232.

Sternberg, R. J., Wagner, R. K., Williams, W. M., & Horvath, J. A. (1995). Testing common sense. *American Psychologist, 50,* 912–927.

Stevens, N. (1995). Gender and adaptation to widowhood in later life. *Ageing and Society, 15,* 37–58.

Stevens-long, J., & Commons, M. L. (1992). *Adult life: Developmental processes* (4th ed.). Mountain View, CA: Mayfield.

Stevenson, H. W., Chen, C., & Lee, S. (1993). Mathematics achievement of Chinese, Japanese, and American children: Ten years later. *Science, 259,* 53–58.

Stewart, W. (1977). A *psychosocial study of the formation of the early adult life structure in women.* Unpublished doctoral dissertation. Columbia University, New York.

Stier, H., & Tienda, M. (1993). Are men marginal to the family? Insights from Chicago's inner city. In J. C. Hood (Ed.), *Men, work, and family.* Thousand Oaks, CA: Sage.

Stifter, C. A., Coulehan, C. M., & Fish, M. (1993). Linking employment to attachment: The mediating effects of maternal separation anxiety and interactive behavior. *Child Development, 64,* 1451–1460.

Stillion, J. (1985). *Death and the sexes: An examination of differential longevity, attitudes, behaviors, and coping styles.* Washington, DC: Hemisphere.

Stipek, D. J., Recchia, S., & McCLiN-nc, S. (1992). A developmental analysis of pride and shame. *Human Development, 26,* 42–54.

Stoller, E. P, & Gibson, R. C. (1994). *Worlds of difference: Inequality in the aging experience.* Thousand Oaks, CA: Pine Forge Press.

Stone, R., Cafferata, G., & Sangl, J. (1987). Care-givers of the frail elderly: A national profile. *The Gerontologist, 27,* 616–626.

Stones, J. J., & Kozma, A. (1996). Activity, exercise, and behavior. In J. E. Birren & K. W. Schaie (Eds.), *Handbook of the psychology of aging* (4th ed.). San Diego: Academic Press.

Strachan, T., & Read, A. P. (1999). *Human molecular genetics* (2nd ed.). New York: Wiley.

Strassberg, Z., Dodge, K. A., Pettit, G. S., & Bates, J. E. (1994). Spanking in the home and children's subsequent aggression toward kindergarten peers. *Development and Psychopathology, 6,* 445–461.

Strauss, R., & Goldberg, W. A. (1999). Self and possible selves during the transition to parenthood. *Journal of Family Psychology, 13,* 244–259.

Streissguth, A. P. (1997). *Fetal alcohol syndrome: A guide for families and communities.* Baltimore, MD: Paul H. Brookes.

Streissguth, A. P., Barr, H. M., Bookstein, F. L., Sampson, P. D., & Olson, H. C. (1999). The long-term neurocognitive consequences of prenatal alcohol exposure: A 14-year study. *Psychological Science, 10,* 186–190

Streissguth, A. P., Sampson, P. D., Barr, H. M., Darby, B. L., & Martin, D. C. (1989). I. Q. at age 4 in relation to maternal alcohol use and smoking during pregnancy. *Developmental Psychology, 25,* 3–11.

Stroebe, M., Gergen, M. M., Gergen, K. J., & Stroebe, W. (1992). Broken hearts or broken bonds: Love and death in historical perspective. *American Psychologist, 47,* 1205–1212.

Stroebe, W., & Stroebe, M. S. (1987). *Bereavement and health: The psychological and physical consequences of partner loss.* New York: Cambridge University Press.

Stueve, A., & O'donnell, L. (1984). The daughter of aging parents. In G. Baruch & J. Brooks-Gunn (Eds.), *Women in midlife.* New York: Plenum.

Stull, D. E., Bowman, K., & Smerglia, V. (1994). Women in the middle: A myth in the making? *Family Relations, 43,* 317–324.

Stunkard, A. J. (1988). Some perspectives on human obesity: Its causes. *Bulletin of the New York Academy of Medicine, 64,* 902–923.

Subbotsky, E. (1994). Early rationality and magical thinking in preschoolers: Space and time. *British Journal of Developmental Psychology, 12,* 97–108.

Substance abuse AND mental health services administration (SAMSHA). (1997). *The 1996 national household survey on drug abuse.* Washington, DC.

Substance abuse and mental health services administration (SAMSHA). (2000). *The 1999 national household survey on drug abuse.* Washington, DC.

Sundberg, K., Bang, J., Smidt-jensen, S., Brocks, V., Lundsteen, C., Parner, J., & philip, J. (1997). Randomised study of risk of fetal loss related to early amniocentesis versus chorionic villus sampling. *The Lancet, 350,* 697–704.

Suomi, S. J., & Harlow, H. F. (1972). Social rehabilitation of isolate reared monkeys. *Developmental Psychology, 6,* 487–496.

Super, C. M., & Harkness, S. (1986). The developmental niche: A conceptualization at the interface of child and culture. *International Journal of Behavioral Development, 9,* 545–569.

Super, C. M., & Harkness, S. (1994). The developmental niche. In W. J. Lonner & R. S. Malpass (Eds.), *Psychology and culture.* Boston: Allyn and Bacon.

Super, C. M., Herrera, M. G., & Mora, J. O. (1990). Long-term effects of food supplementation and psychosocial intervention on the physcial growth of Colombian infants at risk of malnutrition. *Child Development, 61,* 29–19.

Sutherland, G. R., & Richards, R. I. (1994). Dynamic mutations. *American Scientist, 82,* 157–163.

Sutton-Smith, B., & Rosenberg, B. G. (1970). *The sibling.* New York: Holt, Rinehart & Winston.

Svanberg, P. O. G. (1998). Attachment, resilience and prevention. *Journal of Mental Health, 7,* 543–578.

Swanson, M. W., Streissguth, A. P., Sampson, P. D., & Olson, H. (1999). Prenatal cocaine and neuromotor outcome at four months: Effect of duration of exposure. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics, 20,* 325–334.

Szinovacz, M. E. (1998). Grandparents today: A demographic profile. *The Gerontologist, 38,* 37–52.

Taft, L. I., & Cohen, H. J. (1967). Neonatal and infant reflexology. In J. Helmuth (Ed.), *The exceptional infant* (Vol. 1). Seattle: Special Child Publications.

Tangney, J. P. (1998). How does guilt differ from shame? In J. Bybee (Ed.), *Guilt and Children*. San Diego: Academic Press.

Tanner, J. M. (1978). Foetus into man: *Physical growth from conception to maturity*. Cambridge, MA: Harvard University Press.

Taylor, M., Cartwright, B. S., & Carlson, S. M. (1993). A developmental investigation of children's imaginary companions. *Developmental Psychology, 29*, 276–285.

Taylor, R. D., & Oskay, G. (1995). Identity formation in Turkish and American late adolescents. *Journal of Cross-Cultural Psychology, 26, 8–22.*

Teale, W., & Sulzby, T. (1986). *Emergent literacy: Writing and reading*. Norwood, NJ: Ablex.

Teller, D., & Bornstein, M. H. (1987). Infant color vision and color perception. In P. Salapatek & L. Cohen (Eds.), *Handbook of infant perception, Vol. 1: From sensation to perception*. New York: Academic Press.

Tepper, C. A., & Cassidy, K. W. (1999). Gender differences in emotional language in children's picture books. *Sex Roles, 40*, 265–280.

Teti, D. M., & Ablard, K. A. (1989). Security of attachment and infant-sibling relationships: A laboratory study. *Child Development, 60*, 1519–1528.

Teti, D. M., Gelfand, D. M., Messinger, D. S., & Isabella, R. (1995). Maternal depression and the quality of early attachment: An examination of infants, preschoolers, and their mothers. *Developmental Psychology, 31*, 364–376.

Thabet, A. A. M., & Vostanis, P. (1999). Post-traumatic stress reactions in children of war. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Related Disciplines, 40*, 385–391.

Thabet, A. A., & Vostanis, P. (2000). Post-traumatic stress disorder reactions in children of war: A longitudinal study. *Child Abuse and Neglect, 24*, 291–298.

Thatcher, R. W., Walker, R. A., & Guidice, S. (1987). Human cerebral hemispheres develop at different rates and ages. *Science, 236*, 110–113.

Thelen, E. (1987). The role of motor development in developmental psychology: A view of the past and an agenda for the future. In N. Eisenberg (Ed.), *Comtemporary topics in developmental psychology*. New York: Wiley.

Thelen, E. (1989). The rediscovery of motor development: Learning new things from an old field. *Developmental Psychology, 25*, 946–949.

Thelen, E. (1992). Development as a dynamic system. *Current Directions in Psychological Science, 1*, 189–193.

Thelen, E., & Fogel, A. (1989). Toward an action-based theory of infant development. In J. J. Lockman & N. L. Hazen (Eds.), *Action in social context: Perspectives on early development*. New York: Plenum.

Thelen, E., & Smith, L. B. (1994). A *dynamic systems approach to the development of cognition and action*. Cambridge, MA: MIT Press.

Thelen, E., & Spencer, J. P. (1998). Postural control during reaching in young infants: A dynamic systems approach. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews, 22*, 507–514.

Thelen, E., Withsmith, L. B. (1996). A *dynamic systems approach to the development of cognition and action*. Cambridge, MA: MIT Press.

Thomae, H. (1980). Personality and adjustment to aging. In J. E. Birren & R. B. Sloane (Eds.), *Handbook of mental health and aging*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.

Thomas, A., & Chess, S. (1977). *Temperament and development*. New York: Brunner-Mazel.

Thomas, L. E. (1979). Causes of mid-life change from high status careers. *Vocational Guidance Quarterly, 27*, 202–208.

Thompson, A. S. (1977). Notes on career development inventory — adult form. As quoted in R. P. Johnson & H. C. Riker (1981), Retirement maturity: A valuable concept for preretirement counselors. *Personnel and Guidance Journal, 59*, 291–295.

Thompson, L. (1991). Family work: Women's sense of fairness. *Journal of Family Issues, 12,* 181–196.

Thompson, L., & Walker, A. J. (1989). Gender in families: Women and men in marriage, work and parenthood. *Journal of Marriage and the Family, 51,* 845–871.

Thompson, R. A. (1990). Vulnerability in research: A developmental perspective on research risk. *Child Development, 61,* 1–16.

Thompson, S. K. (1975). Gender labels and early sex-role development. *Child Development, 46,* 339–347.

Thorndike, E. L. (1911). *Animal intelligence.* New York: Macmillan.

Thornton, A. (1989). Changing attitudes toward family issues in the United States. *Journal of Marriage and the Family, 51,* 873–893.

Tikalsky, F. D., & Wallace, S. D. (1988). Culture and the structure of children's fears. *Journal of Cross-Cultural Psychology, 19,* 481–492.

Timiras, P. S. (1978). Biological perspectives on aging. *American Scientist, 66,* 605–613.

Timiras, P. S. (Ed.) (1994). *Physiological basis of aging and geriatrics.* Boca Raton, FL: CRC Press.

Timnick, L. (1989). Children of violence. Los *Angeles Times Magazine,* (Sept. 3), 6–12, 14–15.

Tinbergen, N. (1963/1996). On aims and methods of ethology. In L. D. Houck & L. C. Drickamer (Eds.), *Foundations of animal behavior: Classic papers with commentaries.* Chicago: University of Chicago Press.

Tirosh, E., Stein, M., Harel, J., & Scher, A. (1999). Hand preference as related to development and behavior in infancy. *Perceptual and Motor Skills, 89,* 371–380.

Tobias, S. (1989). Tracked to fail. *Psychology Today, 60* (*9*), 54–58.

Tobin, S. S. (1988). The unique psychology of the very old: Implications for practice. Issues *in Aging* (Monograph No. 4). Chicago: Center for Applied Gerontology.

Tomasello, M., Mannle, S., & Kruger, A. C. (1986). Linguistic environment of one- to two-year-old twins. *Developmental Psychology, 22,* 169–176.

Tooby, J., & Cosmides, L. (1989). Evolutionary psychology and the generation of culture: 1. Theoretical considerations. *Ethology and sociobiology, 10,* 29–49.

Troester, H., & Brambring, M. (1992). Early social/emotional development in blind infants. *Child: Care, Health &* Development, *18,* 207–227.

Troll, L. E. (1980). Grandparenting. In L. W. Poon (Ed.), *Aging in the 1980s.* Washington, DC: American Psychological Association.

Troll, L. E. (1985). *Early and middle adulthood: The best is yet to come — maybe* (2nd ed.). Monterey, CA: Brooks/Cole.

Troll, L. E. (1989). Myths of midlife: Intergen-erational relationships. In S. Hunter & M. Sundel (Eds.), *Midlife myths: Issues, findings and practice implications.* Newbury Park, CA: Sage.

Troll, L. E. (1996). Modified-extended families over time: Discontinuity in parts, continuity in wholes. In V. L. Bengtson (Ed.), *Adulthood and aging: Research on continuities and discontinuities.* New York: Springer-Verlag.

Troll, L. E., & Fingerman, K. L. (1996). Connections between parents and their adult children. In C. Magai & S. H. McFadden (Eds.), *Handbook of emotion, adult development, and aging.* San Diego: Academic Press.

Troll, L. E., & Skaff, M. M. (1997). Perceived continuity of self in very old age. *Psychology and Aging, 12,* 162–169.

Tronick, E. Z. (1989). Emotions and emotional communication. *American Psychologist, 44,* 112–119.

Tschann, J. M., Johnston, J. R., & Waller-Stein, J. D. (1989). Resources, stressors, and attachment as predictors of adult adjustment after divorce: A longitudinal study. *Journal of Marriage and the Family, 51,* 1033–1046.

Tsuchiya, K. D., Forsythe, M., Robin, N. H., & Tunnessen, W. W. (1998). Fragile X syndrome. *Archives of Pediatris and Adolescent Medicine, 152,* 89–90.

Turnbull, A. P., & Turnbull, H. R., III. (1990). *Families, professionals and exceptionality: A special partnership* (2nd ed.). Columbus, OH: Merrill.

U. S. census bureau (1990). *Current Population Reports.* Washington, DC: U.S. Government Printing Office.

U. S. census bureau. (1993). *We the American elderly.* Washington, DC: U.S. Government Printing Office.

U. S. census bureau. (1995). *Statistical abstract of the United States: 1995.* Washington, DC: U. S. Government Printing Office.

U. S. census bureau. (1997). *Statistical abstract of the United States: 1997.* Washington, DC: U. S. Government Printing Office.

U. S. census bureau. (1999). *Statistical abstract of the United states: 1999.* Washington, DC: U. S. Government Printing Office.

U. S. census bureau. (2001). Centenarians/life expectancy! *Profile America Transcript.* Internet document. U. S. Census Bureau home page: www.census.gov

U. S. department of labor. (2000a). Changes in women's labor force participation in the 20th century. *Monthly Labor Review: The Editor's Desk* (Feb. 16). Washington, DC.

U. S. department of labor. (2000b). *Employment and earnings.* Washington, DC.

Udry, J. R. (1988). Biological predispositions and social control in adolescent sexual behavior. *American Sociological Review, 52,* 841–855.

Uhlenberg, P., Cooneg, T., & Boyd, R. (1990). Divorce for women after midlife. *Journal of Gerontology, 45,* 53–61.

United nations children's fund (UNICEF). (1995). *The progress of nations, 1995: The nations of the world ranked according to their achievements in child health, nutrition, education, family planning, and progress for women.* New York.

United nations children's fund (UNICEF). (1998). *State of the world's children 1998.* New York.

United nations children's fund (UNICEF). (2000). *The state of the world's children 2000.* New York.

University of michigan (2000). *The 2000 Monitoring the Future Study.* Ann Arbor, MI.

Usmiani, S., & Daniluk, J. (1997). Mothers and their adolescent daughters: Relationship between self-esteem, gender role identity, and body image. *Journal of Youth and Adolescence, 26,* 45–62.

Uzgiris, I. C. (1984). Imitation in infancy: Its interpersonal aspects. In M. Perlmutter (Ed.), *Minnesota Symposia on Child Psychology: Vol. 17, Parent-child interaction and parent-child relations.* Hillsdale, NJ: Eribaum.

Vaillant, G. E. (1977). *Adaptation to life.* Boston: Little-Brown.

Valenzuela, M. (1997). Maternal sensitivity in a developing society: The context of urban poverty and infant chromic undernutri-tion. *Developmental Psychology, 33,* 845–855.

Vandell, D. L., & Corasaniti, M. A. (1990). Child care and the family: Complex contributions to child development. In K. Mc-Cartney (Ed.), *New Directions for Child Development, 49.* San Francisco: Jossey-Bass.

Vandell, D. L., & Wilson, C. S. (1987). Infants' interactions with mother, sibling and peer: Contrasts and relations between interaction systems. *Child Development, 58,* 176–186.

Vanmanen, K.-J. & Whitbourne, S. K. (1997). Psychosocial development and life events

In adulthood. *Psychology and Aging, 12,* 239–246.

Vasta, R. (1982). Physical child abuse: A dual-component analysis. *Developmental Review, 2,* 125–149.

Venter, J. C. (2000). Remarks at the human genome announcement, the White House. Celera Genomics Corporation press release.

Ventura, S. J., Joyce, M. M., Curtin, S. C., Mathews, M. S., & park, M. M. (2000). Births: Final data for 1998. *National Vital Statistics Reports, 48* (*3*), 1–12. Hyattsville, MD: National Center for Health Statistics.

Visher, E. B., & Visher, J. S. (1983). Stepparent-ing: Blending families. In H. McCubbin & C. Figley (Eds.), Stress *and the family* (Vol. 1). New York: Brunner/Mazel.

Visher, E. B., & Visher, J. S. (1998). Stepparents: The forgotten family members. *Family and Conciliation Courts Review, 36,* 444–451.

Vitaro, F., Tremblay, R. E., Kerr, M., Pagani, L., & Bukowski, W. M. (1997). Disruptive-ness, friends' characteristics, and delinquency in early adolescence: A test of two competing models of development. *Child Development, 68,* 676–689.

Voelker, R. (1999). Enzyme deficit may cause SIDS. *Journal of the American Medical Association, 282,* 1121.

Vogel, J. M. (1989). *Shifting perspectives on the role of reversal errors in reading disability.* Paper presented at the biennial meeting of the Society for Research in Child Development, Kansas City.

Volz, J. (2000). How to live a century. Monitor *on Psychology, 31* (*1*), 30.

Von hofsten, C. (1989). Motor development as the development of systems: Comments on the special section. *Developmental Psychology, 25,* 950–953.

Vondra, J. I., Barnett, D., & Cicchetti, D. (1990). Self-concept, motivation, and competence among children from maltreating and comparison families. *Child Abuse and Neglect, 14,* 525–540.

Vorhees, C., & Mollnow, E. (1987). Behavioral teratogenesis. In J. Osofsky (Ed.), *Handbook of infant development* (2nd ed.). New York: Wiley

Vygotsky, L. S. (1934/1987). Thinking and speech. In R. W. Rieber & A. S. Carton (Eds.), *The collected works of* L. S. *Vygotsky, Vol. 1: Problems of general psychology.* New York: Plenum.

Vygotsky, L. S. (1935/1978). *Mind in society: The development of higher psychological processes.* M. Cole, V. John-Steiner, S. Scrib-ner, & E. Souberman (Eds.). Cambridge, MA: Harvard University Press.

Vygotsky, L. S. (1934/1962). *Thought and language.* Cambridge, MA: MIT Press.

Wagner, C. G. (1999). The centenarians are coming! *The Futurist, 33,* (*5*), 16–23.

Wagner, R. C., & Torgerson, J. K. (1987). The nature of phonological processing and its causal role in the acquisition of reading skills. *Psychological Bulletin, 101,* 192–212.

Wainryb, C. (1995). Reasoning about social conflicts in different cultures: Druze and Jewish children in Israel. *Child Development, 66,* 390–401.

Waldenstroem, U. (1999). Experience of labor and birth in 1111 women. *Journal of Psychosomatic Research, 47,* 471–482.

Walford, R. L. (1983). *Maximum lifespan.* New York: Norton.

Walker, L., & Wallston, B. (1985). Social adaptation: A review of dual earner family literature. In L. L'Abate (Ed.), *The handbook of family psychology and therapy.* Home-wood, IL: Dorsey.

Walker-Andrews, A. S., Bahrick, L. E., Raglioni, S. S., & Diaz, I. (1991). Infants' bimodal perception of gender. *Ecological Psychology, 3,* 55–75.

Wallace, P., & Gotlib, I. (1990). Marital adjustment during the transition to parenthood: Stability and predictors of change. *Journal of Marriage and the Family, 52,* 21–29.

Wallerstein, J., & Blakeslee, S. (1989). *Second chances: Men, women, and children a decade after divorce.* New York: Ticknor & Fields.

Wallerstein, J., Corbin, S. B., & Lewis, J. M. (1988). Children of divorce: A ten-year study. In E. M. Hetherington & J. Arasteh (Eds.), *Impact of divorce, single-parenting, and stepparenting on children.* Hillsdale, NJ: Eribaum.

Walling, A. D. (2000). Is caffeine safe during pregnancy? *American Family Physician, 62,* 1176.

Walls, C. T. (1992). The role of the church and family support in the lives of older African Americans. *Generations, 16 (3),* 33–36.

Walsh, B. T. (1988). Antidepressants and bulimia: Where are we? *InternationalJournal of Eating Disorders, 7,* 421–423.

Walsh, D. (1994). *Selling out America's children: How America puts profits before values — and what parents can do.* Minneapolis: Fairview.

Walsh, M. (1997). Women's place in the American labour force, 1870–1995. Maiden, MA: Blackwell.

Wann, D. L., Carlson, J. D., Holland, L. C., Jacob, B. E., Owens, D. A., & Wells, D. D. (1999). Beliefs in symbolic catharsis: The importance of involvement with aggressive sports. *Social Behavior and Personality, 27,* 155–164.

Warr, P. (1992). Age and occupational well-being. *Psychology and Aging, 7,* 37–45.

Waterlow, J. C. (1994). Causes and mechanisms of linear growth retardation (stunting). *European Journal of Clinical Nutrition, 48,* (Supplement 1), 1–4.

Waterman, A. S. (1985). Identity in the context of adolescent psychology. In A. S. Waterman (Ed.), *New Directions for Child Development, 30,* 5–24. San Francisco: Jossey-Bass.

Waterman, A. S. (1999). Issues of identity formation revisited: United States and The Netherlands. *Developmental Review, 19,* 462–479.

Waters, E., Wippman, J., & Sroufe, L. A. (1979). Attachment, positive affect and competence in the peer group: Two studies in construct validation. *Child Development, 50,* 821–829.

Watkins, S. C., Menken, J. A., & Bongaarts, J. (1987). Demographic foundations of family change. *American Sociological Review, 52,* 346–358.

Watson, A. J., & Valtin, R. (1997). Secrecy in middle childhood. *InternationalJournal of Behavioral Development, 21,* 431–452.

Watson, J. B. (1925). *Behaviorism.* New York: Norton.

Watson, J. D., & Crick, F. H. C. (1953). Molecular structure of nucleic acids: A structure for deoxyribose nucleic acid. *Nature, 171,* 737–738.

Watson-Gegeo, K. A., & Gegeo, D. W. (1989). The role of sibling interaction in child socialization. In P. Zukow (Ed.), *Sibling interaction across cultures: Theoretical and methodological issues.* New York: Springer-Verlag.

Weber, R. A., Levitt, M. J., & Clark, M. C. (1986). Individual variation in attachment security and strange situation behavior: The role of maternal and infant temperament. *Child Development, 37,* 56–65.

Weg, R. B. (1989). Sensuality/sexuality of the middle years. In S. Hunter & M. Sundel (Eds.), *Midlife myths: Issues, findings, and practice implications.* Newbury Park, CA: Sage.

Weikart, D. P., Rogers, L., & Adcock, C. (1971). *The cognitively oriented curriculum.* Urbana: University of Illinois Press.

Weinberg, K. M., & Tronick, E. Z. (1996). Infant affective reactions to the resumption of maternal interaction after the Still-Face. *Child Development, 67,* 905–914.

Weinberg, R. A. (1989). Intelligence and IQ: Landmark issues and great debates. *American Psychologist, 44,* 98–104.

Weiner, D. B., & Kennedy, R. C. (1999). Genetic vaccines. *Scientific American, 281 (1),* 50–57.

Weinraub, M., Clemens, L. P., Sockloff, A., Ethridge, T., Gracely, E., & Myers, B. (1984). The development of sex role stereotypes in the third year: Relationships to gender labeling, gender identity, sex-typed toy preference and family characteristics. *Child Development, 55,* 1493–1503.

Weisfeld, G. E., & Billings, R. L. (1988). Observations on adolescence. In K. B. Mac-Donald (Ed.), *Sociobiological perspectives on human development.* New York: Springer-Verlag.

Weiss, R. S. (1987). On the current state of the American family. *Journal of Family Issues, 8,* 464–467.

Weitz, R., & Bryant, K. (1997). The portrayals of homosexuality in abnormal psychology and sociology of deviance textbooks. *Deviant Behavior, 18,* 27–46.

Welles-Nystrom, B. (1988). Parenthood and infancy in Sweden. In R. A. LeVine, P. M. Miller, & M. M. West (Eds.), *New Directions for Child Development, 40.* San Francisco: Jossey-Bass.

Wenar, C. (1990). Childhood fears and phobias. In M. Lewis & S. M. Miller (Eds.), *Handbook of developmental psychopathology.* New York: Plenum.

Wentworth, N., Benson, J. B., & Haith, M. M. (2000). The development of infants' reaches for stationary and moving targets. *Child Development, 71,* 576–601.

Werker, J. E, & Tees, R. C. (1999). Influences on infant speech processing. *Annual Review of Psychology, 50,* 509–535.

Werner, E. E. (1989). Children of the garden island. *Scientific American, 260 (4),* 106–111.

Werner, E. E. (1995). Resilience in development. *Current Directions in Psychological Science, 4 (3),* 81–85.

Wessells, M. G. (1997). Armed conflict and children's rights. *American Psychologist, 52,* 1385–1386.

Whitbourne, S. K. (1986a). *The me I know: A study of adult development.* New York: Springer-Veria g.

Whitbourne, S. K. (1986b). *Adult development* (2nd ed.). New York: Praeger.

Whitbourne, S. K. (1999). Physical changes, m J. C. Cavanaugh & S. K. Whitbourne (Eds.), *Gerontology: An interdisciplinary perspective.* New York: Oxford University Press.

Whitbourne, S. K., & Connolly, L. A. (1999). The developing self in midlife. In S. L. Willis & J. D. Reid (Eds.), *Life in the middle: Psychological and social development in middle age.* San Diego: Academic Press.

Whitbourne, S. K., & Ebmeyer, J. B. (1990). *Identity and intimacy in marriage: A study of couples.* New York: Springer-Verlag.

White, B. L., & Watts, J. (1973). *Experience and environment: Major influences on the development of the young child.* Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.

White, K. J., & Kistner, J. (1992). The influence of teacher feedback on young children's peer preferences and perceptions. *Developmental Psychology, 28,* 933–940.

White, R. W. (1959). Motivation reconsidered: The concept of competence. *Psychological Review, 66,* 297–333.

Whitehurst, G. J., Falco, F. L., Lonigan, C. J., & Fischel, J. E. (1988). Accelerating language development through picture book reading. *Developmenkil Psychology, 24,* 552–559.

Whiteside, M. F. (1989). Family rituals as a key to kinship connections in remarried families. *Family Relations, 38,* 34–39.

Whiting, B. B., & Edwards, C. P. (1988). *Children of different worlds: The formation of social behavior.* Cambridge, MA: Harvard University Press.

Whiting, B. B., & Whiting, J. W. M. (1975). *Children of six cultures: A psychocultural analysis.* Cambridge, MA: Harvard University Press.

Wildholm, O. (1985). Epidemiology of premenstrual tension syndrome and primary dysmenorrhea. In M. Y. Dawood, J. L. McGuire, & L. M. Demers (Eds.), *Premenstrual syndrome and dysmenorrhea.* Baltimore, MD: Urban and Schwartzenberg.

Wilkie, J. R., Ratcliff, K. S., & Ferree, M. M. (1992). *Family division of labor and marital satisfaction among two-earner married couples.* Paper presented at the annual conference of the National Council on Family Relations, Orlando, FL.

Williams, D. R. (1992). Social structure and the health behavior of blacks. In K. W. Schaie, D. Blazer, & J. S. House (Eds.), *Aging, health behaviors, and health outcomes.* Hillsdale, NJ: Eribaum.

Williams, F. (1970). Some preliminaries and prospects. In F. Williams (Ed.), *Language and poverty.* Chicago: Markham.

Williams, H. G. (1983). *Perceptual and motor development.* Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.

Williams, J. D., & Jacoby, A. P. (1989). The effects of premarital heterosexual and homosexual experience on dating and marriage desirability. *Journal of Marriage and the Family, 51,* 489-197.

Williams, J. E., Bennett, S. M., & Best, D. (1975). Awareness and expression of sex stereotypes in young children. *Developmental Psychology, 5,* 635–642.

Willis, S. L. (1987). Cognitive training and everyday competence. In K. W. Schaie (Ed.), *Annual review of gerontology and geriatrics* (Vol. 7). New York: Springer.

Willis, S. L. (1989). Adult intelligence. In S. Hunter & M. Sundel (Eds.), *Midlife myths: Issues, findings, and practice implications.* Newbury Park, CA: Sage.

Willis, S. L. (1990). Introduction to the special section on cognitive training in later adulthood. *Developmental Psychology, 26,* 875–878.

Willis, S. L., & Nesselroade, C. (1990). Long-term effects of fluid ability training in old-old age. *Developmental Psychology, 26,* 905–910.

Willis, S. L., & Schaie, K. W. (1999). Intellectual functioning in midlife. In S. L. Willis & J. D. Reid (Eds.), *Life in the middle: Psycho-logical'.and social development in middle age.* San Diego: Academic Press.

Willwerth, J. (1993). "Hello, I'm Home Alone...." *Time, 141* (*9*), 46–47.

Wilmut, I. (1998). Cloning for medicine. *Scientific American, 279* (*6*), 58–63.

Wilmut, I., Campbell, K., & Tudge, C. (2000). *The second creation: Dolly and the age of biological control.* New York: Farrar, Straus and Giroux.

Wilson, E. O. (1975). *Sociobiology: The new synthesis.* Cambridge, MA: Harvard University Press.

Winer, G. A., Craig, R. K., & Weinbaum, E. (1992). Adult's failure on misleading weight-conservation tests: A developmental analysis. *Developmental Psychology, 28,* 109–120.

Winsborough, H. H. (1980). A demographic approach to the life-cycle. In K. W. Back (Ed.), *Life course: Integrative theories and exemplary populations.* Washington, DC: American Sociological Association.

Winsler, A., Diaz, R. M., Espinosa, L., & Rodriguez, J. L. (1999). When learning a second language does not mean losing the first: Bilingual language development in low-income, Spanish-speaking children attending bilingual preschool. *Child Development, 70,* 349–362.

Winsler, A., Diaz, R. M., & Montero, I. (1997). The role of private speech in the transition from collaborative to independent task performance in young children. *Early Childhood Research Quarterly, 12,* 59–79.

Witters, W., & Venturelli, P. (1988). *Drugs and society* (2nd ed.). Boston: Jones & Bartlett.

Witzig, R. (1996). The medicalization of race: Scientific legitimization of a flawed social construct. *Annals of Internal Medicine, 125,* 675–679.

Wolfe, D. A., Wolfe, V. V., & Best, C. L. (1988). Child victims of sexual abuse. In V. B. Van-Hasselt, R. L. Morrison, A. S. Bellack, & M. Herson (Eds.), *Handbook of family violence.* New York: Plenum.

Wolfenstein, M. (1951). The emergence of fun morality. *Journal of Social Issues, 7,* 15–25.

Wolff, P. H. (1966). The causes, controls, and organization of behavior in the neonate. *Psychological Issues, 5* (No. 1, Monograph 17).

Wolff, P. H. (1969). The natural history of crying and other vocalizations in early infancy. In B. M. Foss (Ed.), *Determinants of infant behavior* (Vol. 4). London: Methuen.

Women's reentry project (1981). *Obtaining a degree: Alternative options for reentry women.* Washington, DC: Project on the Status and Education of Women.

World health organization (WHO). (2000). *Malnutrition — The global picture.* Internet document. WHO home page: www.who.int

Wortman, C. B., & Silver, R. C. (1989). The myths of coping with loss. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 57,* 349–357.

Wright, B. (1983). *Physical disability: A psychological approach* (2nd ed.). New York: Harper & Row.

Wright, K. (1997). Babies, bonds and brains. *Discover, 18 (10),* 74–75.

Wyatt, P. R. (1985). Chorionic biopsy and increased anxiety. *The Lancet, 2,* 1312–1313.

Yamey, G. (2000). Scientists unveil first draft of human genome. *British Medical Journal, 321,* 7.

Yankelovich, D. (1981). *New rules: Searching for self-fulfillment in a world turned upside-down.* New York: Random House.

Yee, A. H., Fairchild, H. H., Weizmann, F., & Wyatt, G. E. (1993). Addressing psychology's problems with race. *American Psychologist, 48,* 1132–1140.

Yoder, A. E. (2000). Barriers to ego identity status formation: A contextual qualification of Marica's identity status paradigm. *Journal of Adolescence, 23,* 95–106.

Yonas, A., & Owsley, C. (1987). Development of visual space perception. In P. Salapatek & L. Cohen (Eds.), *Handbook of infant perception* (Vol. 2). New York: Academic Press.

Young, E. W., Jensen, L. C., Olsen, J. A., & Cundick, B. P. (1991). The effects of family structure on the sexual behavior of adolescents. *Adolescence, 26,* 977–986.

Young, S. K., Fox, N. A., & Zahn-Waxler, C. (1999). The relations between temperament and empathy in 2-year-olds. *Developmental Psychology, 35,* 1189–1197.

Youniss, J., & Ketterlinus, R. D. (1987). Communication and connectedness in mother and father adolescent relationships. *Journal of Youth and Adolescence, 16,* 265–280.

Zachs, R. T., Hasher, L., & Li, K. Z. H. (2000). Human memory. In F. I. M. Craik & T. A. Salthouse (Eds.), *Handbook of aging and cognition* (2nd ed.). Mahwah, NJ: Eribaum.

Zahn-Waxler, C., & Smith, K. D. (1992). The development of prosocial behavior. In V. B. Van Hasselt & M. Hersen (Eds.), *Handbook of social development: A lifespan perspective.* New York Plenum.

Zahn-Waxler, C., Radke-Yarrow, M., Wagner, E., & Chapman, M. (1992). Development of concern for others. *Developmental Psychology, 28,* 126–136.

Zajonc, R. B., & Hall, E. (1986). Mining new gold from old research. *Psychology Today, 20 (2),* 46–51.

Zajonc, R. B., & Markus, G. B. (1975). Birth order and intellectual development. Psy-*chological Review, 82,* 74–88.

Zander, L., & Chamberlain, G. (1999). Place of birth. *British Medical Journal, 318,* 721–723.

Zaporozlets, A. V, & Elkonin, D. B. (Eds.) (1971). *The psychology of preschool children.* Cambridge, MA: MIT Press.

Zeanah, C. H., Boris, N. W., & Larrieu, J. A. (1997). Infant development and developmental risk: A review of the past 10 years. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 36,* 165–178.

Zeanah, C. H., Boris, N. W., & Larrieu, J. A. (1998). Infant development and developmental risk: A review of the past 10 years: Erratum. *Journal of the American Academy of Child* & *Adolescent Psychiatry, 37,* 240.

Zeskind, P. S., & Ramey, C. T. (1978). Fetal malnutrition: An experimental study of its consequences on infant development in two caregiving environments. *Child Development, 49,* 1155–1162.

Zimmerman, M. A., Copeland, L. A., Shope, J. T, & Dielman, T. E. (1997). A longitudinal study of self-esteem: Implications for adolescent development. *Journal of Youth and Adolescence, 26,* 117–140.

Zuckerman, M. (1990). Some dubious premises in research and theory on racial differences: Scientific, social, and ethical issues. *American Psychologist, 45,* 1297–1303.

Zuravin, S. (1985). Housing and maltreatment: Is there a connection? *Children Today, 14* (*6*), 8–13.

Алфавитный указатель

Р

Т

У

Ф

Крайг Грэйс, Бокум Дон

Психология развития

9-е издание

Перевели с английского А. Маслов, О. Орешкина, А. Попов

Заведующий редакцией	*П. Алесов*
Руководитель проекта	*М. Трофимова*
Выпускающий редактор	*Е. Егерева*
Научный редактор	*Т. Прохоренко*
Литературный редактор	*О. Скотникова*
Художественный редактор	*С. Маликова*
Корректоры	*Н. Баталова, Н. Викторова*
Верстка	*И. Смарышева*

Подписано в печать 27.03.08. Формат 70×100/16. Усл. п. л. 76,11.
Доп. тираж 3000 экз. Заказ № 8861.

ООО «Питер Пресс». Санкт-Петербург, Петергофское шоссе, д. 73, лит. А29.

Налоговая льгота — общероссийский классификатор продукции ОК 005-93, том 2;
953005 — литература учебная.

Отпечатано с фотоформ в ОАО «Печатный двор» им. А. М. Горького.
197110, Санкт-Петербург, Чкаловский пр., 15.

«История человеческой жизни независимо от культурных особенностей, в которых она протекает, представляет собой богатое событиями и захватывающее драматическое произведение. Девятое издание “Психологии развития” объединяет в себе данные, взятые из различных отраслей научного знания (психология, биология, социология, антропология, история, уход за ребенком и воспитание, медицина и здравоохранение — лишь немногие из них). Такой подход позволяет представить наиболее полный современный обзор ключевых тем, проблем и противоречий, связанных с развитием человека на протяжении всего его жизненного пути...

Читатели смогут проанализировать приведенные здесь сведения, соотнести их со своим личным опытом и выработать основанное на обладании полной информацией критическое видение того процесса, посредством которого мы становимся теми, кем мы, люди, являемся, и тех событий, наступления которых в своей жизни каждый из нас вправе ожидать в будущем».

Грэйс Крайг



Заказ книг:

197198, Санкт-Петербург, а/я 619
тел.: (812) 703-73-74, postbook@piter.com

61093, Харьков-93, а/я 9130
тел.: (057) 758-41-45, 751-10-02, piter@kharkov.piter.com

www.piter.com — вся информация о книгах и веб-магазин

